**Al sig. Dirigente**

**Settore Pubblica Istruzione**

# Comune di Torre del Greco

|  |  |
| --- | --- |
| **Oggetto:** | **Campo estivo in inglese dal 28 agosto all’11 settembre 2017 per n° 170 alunni della scuola primaria di Torre del Greco.**  **RICHIESTA ISCRIZIONE.** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il /La | | sottoscritto/a | |  | | | | | | | , Nato/a a |
|  | | | | | | | | il |  | , residente in | |
|  | | | | | In via | |  | | | | |
| N° |  | | Recapiti telefonici: | | |  | | | | | |
| in qualità di genitore e/o tutore dell’alunno/a: | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** |  | | | | **Nome** |  |
| Data di Nascita | |  | **Luogo di Nascita** |  | | |

**Istituto/Scuola frequentata**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Denominazione:** |  | |
| **Classe e sezione della scuola primaria frequentata:** | |  |

**Chiede**

l’iscrizione al Campo estivo dell’alunno/a indicato/a.

Dichiara inoltre che lo stesso:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Non ha allergie e/o intolleranze alimentari | | |
|  |  | |  |
|  | È allergico e/o intollerante ai seguenti alimenti: |  | |
|  |  | | |

*(La presente dichiarazione è richiesta per laboratori di cucina attivabili durante il Campo)*

*Ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità e consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni incorrerà nelle previste sanzioni penali, dichiara di essere consapevole che i dati forniti potranno essere sottoposti a verifica di veridicità da parte dell’Amministrazione comunale. Dichiara altresì di essere a conoscenza ed accettare che gli stessi dati saranno trattati unicamente in relazione all’iniziativa di cui trattasi nel rispetto delle norme in materia di privacy.*

Data ……………………..

In fede.

………………………………

**Allegare copia documento identità richiedente**

**NOTA INFORMATIVA PER LE FAMIGLIE**

**SUL CAMPO IN INGLESE**

La domanda dovrà essere consegnata entro e non oltre il giorno

**25 agosto p.v. – ore 13,00:**

* Via e-mail al seguente recapito:

**campoininglese@comune.torredelgreco.na.it**

* a mano in orario d’ufficio (9,00-13,00) presso l’Ufficio Protocollo al Complesso La Salle.

Si raccomanda di allegare la copia del documento d’identità.

Il Campo si svolgerà presso la sede centrale dell’

**Istituto comprensivo statale**

**“1° G.Mazza – D. Colamarino ” via V. Veneto.**

**dal 28 agosto all’11 settembre 2017**

**dal Lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 13,30,**

Non è previsto il trasporto scolastico restando a carico delle famiglie l’accompagnamento ed il prelievo degli alunni agli orari stabiliti.

Non è altrettanto previsto servizio di refezione e va precisato, allo scopo, che la richiesta di dichiarazione per intolleranze e/o allergie alimentari è necessaria solo per la possibile attivazione di laboratori di cucina.

L’associazione incaricata per lo svolgimento delle attività previste è la:

A.C.I.F.

“Associazione Culturale Italiana per la formazione”

di Napoli