



### MODULO DI ISCRIZIONE AL CAMPUS ESTIVO 2023

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. n. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE DI ISCRIVERE

il/la proprio/a figlio/a al Campus che si svolgerà, in orario mattutino, presso il CENTRO POLIFUNZIONALE "GIOVANNI PAOLO II" in San Marzano di S.G. per il seguente periodo:

- 31 luglio – 04 agosto
- 07 agosto – 11 agosto
- 21 – 25 agosto
- 28 agosto – 01 settembre

*(non saranno prese in considerazione periodi inferiori alla settimana)*

### DICHIARA

*ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate*

quanto di seguito indicato:

### Dati anagrafici del bambino/a

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ età \_\_\_\_\_

Ulteriori informazioni (specificare eventuali disabilità o altre necessità)

\_\_\_\_\_

### Composizione del nucleo familiare

nel nucleo familiare (intendendosi per tale quello risultante dallo stato di famiglia) sono presenti:

- entrambi i genitori
- un solo genitore – nucleo monogenitoriale

**SITUAZIONE LAVORATIVA AL MOMENTO DELLA FREQUENZA ALLE ATTIVITA':**

**MADRE (o TUTORE o AFFIDATARIO):**

**lavoratore autonomo/libero professionista/parasubordinato**

(indicare il tipo di professione/attività) \_\_\_\_\_

**dipendente** (indicare il tipo di professione) \_\_\_\_\_

**in cassa integrazione**

**lavoro atipico** (borsista, stagista, praticante, contratti a chiamata e tutte le situazioni non riconducibili a lavoro autonomo o dipendente), tipo di lavoro/contratto \_\_\_\_\_

**PADRE (o TUTORE o AFFIDATARIO):**

**lavoratore autonomo/libero professionista/parasubordinato**

(indicare il tipo di professione/attività) \_\_\_\_\_

**dipendente** (indicare il tipo di professione) \_\_\_\_\_

**in cassa integrazione**

**lavoro atipico** (borsista, stagista, praticante, contratti a chiamata e tutte le situazioni non riconducibili a lavoro autonomo o dipendente), tipo di lavoro/contratto \_\_\_\_\_

**Elenco allegati:**

documento di riconoscimento in corso di validità

**ISEE** in corso di validità per usufruire delle agevolazioni previste

(luogo e data) \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_