

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO (Non compilare)

Struttura: _____
Nome e cognome bambino _____ Data di nascita _____
Residente nel comune di _____
Data della consegna della domanda _____ Data inserimento richiesta _____
Data inserimento effettiva _____
Tempo richiesto _____
Data variazione di frequenza _____ Data cessazione di frequenza _____

A: Unicoop Cooperativa Sociale a r.l.**I Sottoscritti**

Madre.....nata a.....Nazionalità.....
Padre.....nato a.....Nazionalità.....
(nome e cognome di entrambi i genitori)
Residenti avia.....
In qualità di genitori di: nome.....cognome.....
Nat... a il Nazionalità.....
Codice Fiscale Bambino/a:.....

Chiedono

L'ammissione del... figli... a frequentare la struttura _____
dal(data dell'inizio della frequenza)
a tempo (barrare la casella interessata): pieno part time... prolungato.....

Dichiarano

Di avere ricevuto il Libretto informativo/Carta dei Servizi e/o Regolamento che disciplina il Servizio.

Per ulteriori comunicazioni, si prega di richiamarci ai seguenti numeri:

(Tel. abitazione)..... (cell. madre).....
(cell. padre) e-mail:

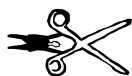
Ai sensi del Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati n. 679/2016 Vi informiamo che i dati forniti formeranno oggetto di trattamento unicamente ai fini del rapporto commerciale che diverrà effettivo in sede di stipula del contratto. I dati verranno trattati solo previa consegna dell'informativa e ove necessario il rilascio del consenso.

L'informativa completa contenente le informazioni relative a contatti del titolare, base giuridica, finalità del trattamento, destinatari, periodo di conservazione e diritti dell'interessato è stata consegnata in allegato alla presente ed è reperibile in forma aggiornata all'indirizzo <http://www.cooperativaunicoop.it> sezione Privacy Policy.

Luogo e data

(firma del padre)

(firma della madre)

**RICEVUTA PER IL GENITORE**

Struttura.....

Domanda di iscrizione ricevuta il

Firma del ricevente

ATTESTAZIONE DELLE VACCINAZIONI PER LA FREQUENZA AI SERVIZI EDUCATIVI PER L'INFANZIA
(L.R. 19/2016; DGR. 2301/2016)**I sottoscritti:**

Madre.....

Padre.....

(nome e cognome di entrambi i genitori)

In qualità di genitori di.....

(nome e cognome della/del bambina/o per cui si presenta domanda di ammissione)

Si Impegnanoa sottoporre la/il bambina/o, per cui presentano la domanda, alle **vaccinazioni obbligatorie** previste dalla normativa vigente (LR 19/2016, art. 6, comma 2) e**Autorizzano**il "Titolare"/"Ente gestore" **UNICOOP COOP. SOC. AR.L.** ad acquisire l'idoneità alla frequenza, attestante le avvenute vaccinazioni, direttamente presso la AUSL di competenza;**consapevoli che, in caso di non ottemperanza** e senza motivazione sanitaria (autorizzata dalla Pediatria di Comunità previa presentazione di certificato rilasciato dal pediatra di libera scelta) **sarà preclusa la frequenza al servizio.**Tenuto conto del calendario vaccinale (nazionale e regionale) e delle problematiche che possono ritardarne l'effettuazione, **per la/il bambina/o che inizia la frequenza al servizio prima del compimento del 6° mese** di vita e che eventualmente non ha effettuato la prima dose obbligatoria, il medesimo **verrà ammesso con riserva, se i genitori si impegnano a sottoporlo alla prima dose dei vaccini obbligatori entro i 6 mesi**, inoltre:**Autorizzano**il "Titolare"/"Ente gestore" **UNICOOP COOP. SOC. AR.L.** ad acquisire l'idoneità alla frequenza (attestante l'avvenuta vaccinazione) direttamente presso la AUSL di competenza.**Ai sensi del Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati n. 679/2016 Vi informiamo che i dati forniti formeranno oggetto di trattamento unicamente ai fini del rapporto commerciale che diverrà effettivo in sede di stipula del contratto. I dati verranno trattati solo previa consegna dell'informativa e ove necessario il rilascio del consenso.****L'informativa completa contenente le informazioni relative a contatti del titolare, base giuridica, finalità del trattamento, destinatari, periodo di conservazione e diritti dell'interessato è stata consegnata in allegato alla presente ed è reperibile in forma aggiornata all'indirizzo [http:// www.cooperativaunicoop.it](http://www.cooperativaunicoop.it) sezione Privacy Policy.**

Luogo e data

(firma del padre)

(firma della madre)