



## ISCRIZIONE IN RISERVA A.S. 2024/2025 SERVIZI SCOLASTICI

(Generalità del genitore): Il sottoscritto..... nato a ..... il .....  
residente a ..... in via ..... n.....tel. ....  
mail .....@..... CF .....

**Consapevole**, in caso di dichiarazioni false e mendaci, delle sanzioni previste all'art. 76 nonché della decadenza dei benefici previsti all'art. 75 del T.U. sulla documentazione amministrativa (DPR 445/00)

### CHIEDE DI ISCRIVERE

il proprio figlio/a

nato a ..... il .....  
CF .....

- frequentante (a.s. 2024/25) la scuola
- INFANZIA** ..... sez. ....
- PRIMARIA** classe ..... sez. ....
- SECONDARIA 1°GRADO** classe ..... sez. ....

### AI SEGUENTI SERVIZI

- PRE/POST SCUOLA INFANZIA** dal mese di .....
- anticipo  posticipo 16.00 – 17.00  posticipo 16.00 – 18.00

- ORARIO ANTICIPATO SCUOLA PRIMARIA/SECONDARIA** dal mese di .....

- MENSA** dal mese di .....
- NEI SEGUENTI GIORNI:  lunedì  martedì  mercoledì  giovedì  venerdì

**N.B.** = Nel caso di fruizione della mensa in giorni in cui NON E' PREVISTO il rientro pomeridiano dalle lezioni verrà attivato/disattivato d'ufficio il servizio **TEMPO MENSA** con costi specificati nel foglio informativo tariffe.

necessita di dieta speciale (*è necessario allegare certificato medico*)

richiede la seguente variazione al menu per motivi etico-religiosi (*specificare*):

.....

### DICHIARA INOLTRE:

che i/il genitore/i presente/i nel nucleo familiare svolge/svolgono la seguente attività:

**GENITORE 1:**  lavoro a tempo pieno  lavoro part-time  nessuna occupazione  
**GENITORE 2:**  lavoro a tempo pieno  lavoro part-time  nessuna occupazione

che il proprio nucleo familiare è monogenitoriale (con le caratteristiche previste dalla DGC n.61/2021)

che nel proprio nucleo familiare è presente un soggetto disabile (invalidità superiore al 66%)



## DICHIARA ALTRESI'

- **DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LA PRESENTE DOMANDA, ESSENDO STATA PRESENTATA OLTRE I TERMINI PREVISTI, È DA CONSIDERARSI IN RISERVA E CHE L'UFFICIO PROVVEDERÀ AD INFORMARVI QUALORA VI FOSSE LA POSSIBILITÀ DI AMMISSIONE AL SERVIZIO;**
- che la presente domanda di iscrizione, secondo quanto previsto dagli artt. 316, 337 ter e 337 quater e s.m.i. del Codice Civile, rientrando nella responsabilità genitoriale, **è stata condivisa da entrambi i genitori;**
- di aver preso visione del foglio informativo tariffe per l'a.s. 2024/2025 e di accettare i criteri di accesso, i costi a proprio carico e le modalità di pagamento previste;
- di essere informato **che tutti i dati personali** (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Comune di Castel Mella saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali **nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE** e che il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici.  
Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Castel Mella. Si precisa che i dati potranno essere trasmessi all'Istituto Comprensivo di Castel Mella per le finalità strettamente connesse alla gestione dei servizi scolastici.  
L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.  
L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo [www.comune.castelmella.bs.it](http://www.comune.castelmella.bs.it)  
Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	Via/Piazza	CAP	Comune	Nominativo del DPO
LTA S.r.l.	14243311009	VIA DELLA CONCILIAZIONE, 10	00193	ROMA	dott. Luigi Recupero

## PAGAMENTO

- comunico che è già attivo l'addebito automatico RID  
 dichiaro di voler pagare con altre modalità

allego modulo con i dati per l'addebito automatico RID

Castel Mella, li .....

In fede .....