

OUTDOOR: SUMMER EDITION 2021

MODULO D' ISCRIZIONE

| SEZ 1 DATI DEL RICHIEDENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------------------|--------------|----|------|-------|---------|-------|----------|-------|------|------|------|--|--|-----|--|--|--|--|
| cognome | no | nome | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| nata/o il | ascita | escita Prov. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| stato di nascita | Ci | Cittadinanza | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| comune domicilio | | Prov. | | | | | | | Сар | | | | | | | | | | |
| indirizzo domicilio | indirizzo domicilio | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| relazione di parentel | | | Jρ | adre | • | | | ☐ tutore | | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | • | | | | | | | | |
| SEZ 2 | | | | DAT | I DEL | /LA B | AMBI | NO/A | A D | A IS | SCRI | VERE | | | | | | | |
| cognome | | | | | | l M □ F | | | | | | | | | | | | | |
| nata/o il | cita | Prov. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| stato di nascita | | | | | | | Citta | adinan | za | | | | | | | | | | |
| comune domicilio | | | | | | | | Prov. | | | | | | | Сар | | | | |
| indirizzo domicilio | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEZ 2 DATI DEL/LA BAMBINO/A DA ISCRIVERE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| cognome | | | | | | | | | M 🗆 F | | | | | | | | | | |
| nata/o il | cita | ta Prov. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| stato di nascita | stato di nascita Cittadinanza | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| comune domicilio | | Prov. | | | | | | | Cap | | | | | | | | | | |
| indirizzo domicilio | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



| La/il bambina/o per il quale si richiede l'iscrizione è in situazione di deficit SI NO Ogni singola situazione sarà valutata dalla commissione interna, per l'opportuna valutazione delle risorse competenze necessarie. SEZ 3 SITUAZIONE DI DEFICIT DOCUMENTI ALLEGATI: | SEZ 3 | | | | SITUAZ | ZIOI | NE DI D | EFI | ICIT | | | | | | | | |
|---|---|----------|---------------|-----------|------------|-------|-----------|-----|---------|-------|-------|------------|--|--|--|--|--|
| SEZ 3 SITUAZIONE DI DEFICIT DOCUMENTI ALLEGATI: Comune de la la comune domicilio Codice Fiscale Condizione occupazionale: CITICALTRO GENITORE DEL/LA BAMBINO/A Cognome nata/o il comune di nascita Cittadinanza Comune domicilio Prov. Cap Cap Cap Cap Condizione occupazionale: Cap Cap Cap Cap Cap Cap Cap Ca | La/il bambina/o per il quale si richiede l'iscrizione è in situazione di deficit□ SI □ NO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEZ 4 DATI DELL'ALTRO GENITORE DEL/LA BAMBINO/A cognome nata/o il stato di nascita Cittadinanza comune domicilio indirizzo domicilio Codice Fiscale DLavoratore dipendente DLavoratore autonomo Disoccupato Dati DELL'ALTRO GENITORE DEL/LA BAMBINO/A Prov. Cap indirizzo domicilio Codice Fiscale DLavoratore dipendente DLavoratore autonomo Disoccupato Dati DELC'AL BAMBINO/A Prov. Cap | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEZ 4 DATI DELL'ALTRO GENITORE DEL/LA BAMBINO/A cognome nata/o il comune di nascita Prov. stato di nascita comune domicilio Prov. Cap indirizzo domicilio Codice Fiscale □Lavoratore dipendente □Lavoratore autonomo □Disoccupato □Altro (specificare): | SEZ 3 | | | | SITUAZ | ZIOI | NE DI D | EFI | ICIT | | | | | | | | |
| cognome nome nata/o il comune di nascita Prov. stato di nascita Cittadinanza comune domicilio Prov. Cap indirizzo domicilio Codice Fiscale | DOCUMENTI ALL | EGATI | : | | | | | | | | | | | | | | |
| cognome nome nata/o il comune di nascita Prov. stato di nascita Cittadinanza comune domicilio Prov. Cap indirizzo domicilio Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| cognome nome nata/o il comune di nascita Cittadinanza comune domicilio Codice Fiscale Condizione occupazionale: DATI DELL'ALTRO GENITORE DEL/LA BAMBINO/A romune domicilio Cittadinanza Prov. Cap Cap Lavoratore dipendente Lavoratore autonomo Disoccupato Altro (specificare): | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| cognome nome nata/o il comune di nascita Prov. stato di nascita Cittadinanza comune domicilio Codice Fiscale Prov. Cap indirizzo domicilio Condizione occupazionale: Dati DELL'ALTRO GENITORE DEL/LA BAMBINO/A Nome | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| cognome nome nata/o il comune di nascita Cittadinanza comune domicilio Codice Fiscale Condizione occupazionale: DATI DELL'ALTRO GENITORE DEL/LA BAMBINO/A romune domicilio Cittadinanza Prov. Cap Cap Lavoratore dipendente Lavoratore autonomo Disoccupato Altro (specificare): | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| cognome nata/o il comune di nascita Cittadinanza comune domicilio Codice Fiscale Condizione occupazionale: Cittadinanza | SEZ 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| nata/o il comune di nascita Cittadinanza comune domicilio Codice Fiscale Condizione occupazionale: Prov. Cap | | | DATI | DELL'. | ALTRO (| GEN | ITORE | DE | L/LA BA | AMB | INO/A | | | | | | |
| stato di nascita comune domicilio Prov. Cap indirizzo domicilio Codice Fiscale Condizione occupazionale: Cittadinanza Prov. Cap Lavoratore dipendente Lavoratore autonomo Disoccupato Altro (specificare): | cognome | | | | | 1 | nome | | | | | T | | | | | |
| comune domicilio Indirizzo domicilio Codice Fiscale Condizione occupazionale: Condizione occupazionale: Condizione occupazionale: Condizione occupazionale: Cap Cap Cap Cap Cap Cap Cap Ca | nata/o il | ascit | scita Prov. | | | | | | | | | | | | | | |
| indirizzo domicilio Codice Fiscale Codice Fiscale Condizione occupazionale: Davoratore dipendente Davoratore autonomo Disoccupato | stato di nascita | | | | | (| Cittadina | nza | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale Condizione occupazionale: Davoratore dipendente | comune domicilio | • | Prov. Cap | | | | | | | | | | | | | | |
| condizione occupazionale: □ Lavoratore dipendente □ Lavoratore autonomo □ Disoccupato □ Altro (specificare): | indirizzo domicilio | | | | | | | | | | | II. | | | | | |
| condizione occupazionale: Altro (specificare): | Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □Altro (specificare): | □Lavoratore dipendente □Lavoratore autonomo □□ | | | | | | | | | | Diso | isoccupato | | | | | |
| | condizione occupazi | onale: | | | | | | | | | | | | | | | |
| persona con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3 Legge 104/92: ♦ ☐ SI ☐ NO | | | ` | | | | | | | | | | | | | | |
| persona con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3 Legge 104/92: ♦ ☐ SI ☐ NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| persona con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3 Legge 104/92: � 🗖 SI 🗖 NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | persona con handica | p ricono | osciuto ai se | nsi dell' | art. 3 Leg | ge 10 | 04/92: � | | SI | | NO | | | | | | |
| se sì: accertata da in data n° del documento | se sì: accertata da | | | | in data | | | | n | ° del | docum | ento | | | | | |



| SEZ 5 | MANCANZA DI UN GENITORE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-------------|--------|---------|--------------|----------|---------|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|--|--|--|--|---|--|--|
| Il dichiarante è genit | Il dichiarante è genitore solo in quanto: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □è vedovo/a | □è vedovo/a | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ☐è nubile/celibe con | □è nubile/celibe con figlia/o non riconosciuta/o dall'altro genitore | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ☐è nubile/celibe con | n figlia/ | o ricc | noscii | ıta/o d | dall'alt | ro geni | ito | ore | | | | | | | | | | |
| ☐è divorziata/o dal | genitore | e del/l | la bam | bino/ | a di cu | i si chi | ed | le l'iscrizi | one | | | | | | | | | |
| □è legalmente separata/o dal genitore del/la bambino/a di cui si chiede l'iscrizione | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ha presentato istanza di separazione dal genitore del/la bambino/a di cui si chiede l'iscrizione | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| allegare documentazione nel caso di divorzio, separazione legale e istanza di separazione | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATI INTESTATARIO DELLA FATTURA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| cognome nome | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| nata/o il | comune di nascita | | | | | | | | Prov. | | | | | | | | | |
| stato di nascita | | | | | Cittadinanza | | | | | | | | | | | | | |
| comune domicilio | | | Pro | | | v. | | | Сар | | | | | | | | | |
| indirizzo domicilio | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Settimane di inte | eresse | e fr | equer | nza o | oraria | 1 | | | | | | | | | | | | |
| □ dal 01/06 al 02/07/2020 | | | | | nattin | o 🗆 | l p | pomerigg | gio | | ☐ giornata intera | | | | | | | |
| □ dal 05/07 al 09/07/2020 | | | | | nattin | o 🗆 | l p | pomerig | gio | | ☐ giornata intera | | | | | | | |
| □ dal 12/07 al 16/07/2020 | | | | | nattin | o 🗆 | Ιŗ | pomerigg | gio | | ☐ giornata intera | | | | | | | |
| □ dal 19/07 al 23/07/2020 | | | | | nattin | Ιŗ | pomerig | gio | | ☐ giornata intera | | | | | | | | |
| □ dal 26/07 al 30/07/2020 | | | | | nattin | o 🗆 | Ιŗ | pomerig | ☐ giornata intera | | | | | | | | | |
| Solbiate Olona, _ | | | | | | | | | | | - | | | | | - | | |
| | | Firma madre | | | | | | | | | | | | | | | | |