



DOMANDA DI ISCRIZIONE AL NIDO 2024 - 2025

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il _____,
residente a _____ CAP _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ n. _____,
Codice Fiscale _____, Carta d'Identità n. _____,
telefono _____, cellulare _____,
e-mail _____,

per conto proprio/quale esercente la potestà genitoriale sul minore _____, nato/a a _____ Prov.(____)
il _____, residente a _____ CAP _____ Prov. _____
Via/Piazza _____ n. _____,
Codice Fiscale _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE DI

PER L'ANNO

FASCIA ORARIA (centrale) PRE..... POST
(Inserire fascia oraria prescelta)

Inoltre, il/la sottoscritto/a.....

DICHIARA

- Di impegnarsi al pagamento della quota mensile con regolarità, entro 5 giorni dal ricevimento della fattura.*
- di acconsentire al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 e in relazione all'informativa fornita.*
- di acconsentire al trattamento di dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili".*
- di aver preso atto che l'iscrizione comporta il pagamento della quota mensile richiesta per l'intero anno scolastico, salvo gravi e documentati motivi, valutati e accettati a discrezione del consiglio amministrativo della Cooperativa.*
- Di aver preso visione del regolamento, degli allegati relativi ai costi, al calendario delle festività, dichiaro di accettarne il contenuto e di rispettarlo in ogni suo punto.*

Luogo e data _____

Firma _____



DOLCI SOGNI Società Cooperativa Sociale
Via Volturmo, 3 – 24030 Gromlongo di Palazzago (Bg) – CF e PIVA 03118050164
Tel 3881486609 - info@nidodolcisogni.it

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto/ del minore, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dalla Cooperativa.

o Sì o No

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto/ del minore, sul sito web, sulla pagina di Facebook e Instagram, e sul periodico della Cooperativa, nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

o Sì o No

Luogo e data _____

Firma _____