



Iscrizione n° _____
(riservato ufficio)

SPAZI FAMIGLIA 0-1

Anno 2025/26 modulo di iscrizione

da inviare ENTRO IL 25 OTTOBRE 2025 a
spazifamiglia@comune.valeggiosulmincio.vr.it

Il sottoscritto _____ c.f. _____
residente a _____ prov. di _____ cap _____
via n. _____
tel/cell _____ email _____

genitore di _____ c.f. _____
nato a _____ prov. di _____ il _____
è iscritto ad un Nido? **SI** quale **NO**
intende iscrivere il/la proprio/a figlio/a al servizio:
1° CICLO (NOVEMBRE - FEBBRAIO)
2° CICLO (MARZO - MAGGIO)

SPAZIO 0-6 MESI il MARTEDI' dalle 9.30 alle 11.30 presso Biblioteca comunale
SPAZIO 6-12 MESI il GIOVEDI' dalle 9.30 alle 11.30 presso Biblioteca comunale

Verserà la quota di partecipazione di:
Euro 25,00 per l'iscrizione di residenti
Euro 32,50 per l'iscrizione di non residenti

Perchè come famiglia abbiamo piacere ad iscriverci/partecipare agli Spazi Famiglia?

Ai sensi dell'art. 23 del D.lgs. 196/2003 "Codice della Privacy", esprime il pieno e libero consenso
- al trattamento dei dati personali per le disponibilità relative al servizio
- all'effettuazione di riprese video o fotografiche del proprio figlio, finalizzate alla documentazione delle attività
acconsente NON acconsente
- a ricevere informazioni via sms/email sulle attività del Comune
acconsente NON acconsente

Data .../.../2025

FIRMA _____