



COMUNE DI POFI

Provincia di Frosinone

Medaglia d'argento al Merito Civile

Piazza Municipio, 1 – 03026 Pofi (FR) - Tel. 0775 380013 P.I. 00274730605
web: www.comune.pofi.fr.it - email: protocollo@comune.pofi.fr.it - pec: comunepofi@pec.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ATTIVITÀ PRE-SCOLASTICHE DI SUPPORTO EDUCATIVO

Dal 1° all'11 settembre 2026

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il // _____

residente in _____

Via/Piazza _____ n. _____

telefono _____ e-mail _____

in qualità di:

☐ genitore ☐ tutore ☐ altro soggetto esercente la responsabilità genitoriale

del/della minore:

Cognome e nome _____

nato/a a _____ il _____

CHIEDE

l'ammissione del/della minore alle **Attività pre-scolastiche di supporto educativo**, organizzate dal Comune di Pofi nel periodo **dal 1° all'11 settembre 2026**, per tre giorni alla settimana, dalle ore 9.30 alle ore 11.30, presso i locali della Biblioteca Comunale di Pofi.

A tal fine, consapevole delle responsabilità previste dalla normativa vigente in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

che il/la minore, nell'anno scolastico **2026/2027**, frequenterà:

☐ la scuola primaria – Classe _____

☐ la scuola secondaria di primo grado – Classe _____

Dichiara inoltre:

- di aver preso visione dell'Avviso Pubblico relativo all'iniziativa e di accettarne le condizioni;

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali informazioni rilevanti ai fini della partecipazione del minore alle attività;
- di essere consapevole che, in caso di domande superiori ai posti disponibili, l'ammissione avverrà secondo l'ordine cronologico di presentazione delle domande.

RECAPITI PER LE COMUNICAZIONI

Telefono _____

Ulteriore recapito telefonico _____

E-mail _____

AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a **autorizza il/la minore sopra indicato/a a partecipare alle Attività pre-scolastiche di supporto educativo**, secondo il calendario, gli orari e le modalità stabiliti e comunicati dal Comune di Pofi.

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del **Regolamento (UE) 2016/679** e della normativa nazionale vigente.

ALLEGATO

☐ Copia del documento di identità del genitore/tutore sottoscrittore.

Pofi, lì _____

Firma del genitore/tutore
