



Comune di Porto Torres

Area AA.GG., personale, contratti, appalti, sport, cultura, turismo, politiche sociali

Al Dirigente del Settore Servizi Sociali
All'Ufficio Servizi Sociali
Comune di Porto Torres

Oggetto : Richiesta di Iscrizione Asilo Nido Comunale "Albert Sabin"- Anno Educativo 2017/2018

DATI DEL GENITORE

__l__ sottoscritt _____ nat __ a _____ il _____

residente a Porto Torres in via _____ n° _____

Codice fiscale _____ tel. _____,

email _____

CHIEDE

Alla S.V. di poter iscrivere il proprio figlio/a

DATI DEL MINORE

nome cognome _____ nat __ a _____ il _____,

all'Asilo Nido Comunale "Albert Sabin" Anno Educativo 2017/2018

a tal fine si allegano i seguenti documenti:

- Copia del documento d'identità in corso di validità.
- Allegato A – scheda iscrizione
- Modello Isee 2017
- Certificazione medica del bambino/a attestante l' idoneità alla frequenza
- Eventuale certificazione medica attestante lo stato di handicap del bambino/a

-

Firma _____

Porto Torres li _____

Informativa sul trattamento dei dati personali.

(art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

Il **Comune di Porto Torres** informa che tutti i dati personali che la riguardano, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla Legge e dai Regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali. **Titolare del trattamento è il Comune di Porto Torres.** Responsabile del trattamento è il Dirigente dell'Area AA.GG., personale, contratti, appalti, sport, cultura, turismo, politiche sociali.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Ente opportunamente incaricati ed istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti. Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

Il sottoscritto **AUTORIZZA IL COMUNE DI PORTO TORRES** al trattamento dei dati personali

Porto Torres li _____

Firma _____