



Comune di Marano di Napoli

Provincia di Napoli

Settore Politiche Sociali
Ufficio Servizi Sociali

NF _____

Oggetto: Richiesta di partecipazione ai campi solari per minori 2007.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____, residente a Marano in Via _____
_____ tel. _____ (OBBLIGATORIO)

CHIEDE

Che il/la proprio figlio/a (Cognome, Nome, Luogo e data di nascita):

- _____
- _____
- _____

possa prender parte all'iniziativa di cui all'oggetto, **indicare con la numerazione 1,2, 3 etc l'ordine di preferenza dell'associazione** con cui si vuole effettuare il campo solare:

- | | | |
|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> La Famiglia | <input type="checkbox"/> Videssere | <input type="checkbox"/> Desh Pradesh |
| <input type="checkbox"/> Marano Solidale | <input type="checkbox"/> Centro Maranese Cattolico | |

Specifica che il/i suddetti minori (barrare le caselle che interessano):

hanno intolleranze/allergie ai seguenti cibi o medicinali: _____

devono seguire la dieta allegata;

devono assumere i farmaci con le dosi e le modalità indicate nella prescrizione medica allegata;

(altro) _____

A tal fine, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso di falsa dichiarazione, il che potrà comportare l'esclusione del minore dalle attività, allega alla presente:

- Dichiarazione sostitutiva unica valevole per l'accesso alle prestazioni agevolate per determinare la situazione economica del nucleo per l'inserimento in graduatoria – (ISEE 2006)
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità

Il/La sottoscritto/a si impegna – nel caso di positivo inserimento in graduatoria – a presentare certificato medico rilasciato dal pediatra/medico di famiglia che attesti lo stato di buona salute del bambino **entro 5 giorni dalla pubblicazione della graduatoria, pena l'esclusione.**

Il dichiarante
