

**Oggetto: Domanda di ammissione alle vacanze estive per minori**

Il/la sottoscritto/a   
nato/a a  il  residente a   
in  n.  CAP  tel.   
email  C.F.   
fa domanda affinché il/i proprio/i figlio/i:

1. Cognome e Nome  nato a   
il  sesso  M  F

2. Cognome e Nome  nato a   
il  sesso  M  F

3. Cognome e Nome  nato a   
il  sesso  M  F

4. Cognome e Nome  nato a   
il  sesso  M  F

possa essere ammessa/o alla frequenza dei corsi che si svolgeranno nello stabilimento Terme Acque Albule, come da pubblico avviso di codesto Comune.

Il turno scelto è:

- 17 giugno - 28 giugno  
 01 luglio - 12 luglio  
 15 luglio - 26 luglio  
 29 luglio - 09 agosto

In caso di impossibilità di inserimento al turno prescelto, indicarne uno alternativo dal   
al  tra quelli sopra elencati.

A tal fine, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite per legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni sotto la propria personale responsabilità (artt. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

**DICHIARA**

Che il reddito percepito dal nucleo familiare è stato di €  come da attestazione allegata ai sensi del decreto legislativo 31.03.1998 n. 109, e s.m.i. regolate dal DPCM 05/12/2013 n. 159 - mod. ISEE in corso di validità;

Che si impegna a versare la somma dovuta ed accetta che il minore partecipi al turno che verrà stabilito dall'Ufficio competente.

**Si allegano:**

- Certificato di idoneità fisica del minore rilasciato dal medico curante;
- Certificato vaccinazioni;
- Attestazione ISEE;
- Copia di un documento d'identità valido.

Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 31.12.1996 n. 675: i dati sopra riportati, richiesti ai fini dell'accesso al turno per le vacanze estive per minori, verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Si prende atto che i dati raccolti verranno trattati dal Comune di Tivoli - Titolare del Trattamento Dati, come descritto nell' informativa disponibile al seguente link: <http://comune.tivoli.rm.it/home/entrare/il-comune/privacy-responsabile-della-protezione-dei-dati/> resa ai sensi degli art. 13-14 del GDPR 2016/679 e dal D.Lgs 196/03 e s.m.i.

Luogo e Data

Firma del richiedente

---

**N.B.** Il modulo va consegnato in uno degli URP o inviato con email a [urp@comune.tivoli.rm.it](mailto:urp@comune.tivoli.rm.it) o con PEC a [info@pec.comune.tivoli.rm.it](mailto:info@pec.comune.tivoli.rm.it)

### SCHEDA MEDICA

(da indicare a cura dell'interessato)

Nome e Cognome   
nato/a a  il  residente a   
in  n.  CAP  tel.   
email  per comunicazioni durante il soggiorno.

### NOTIZIE SULLO STATO DI SALUTE

(da indicare a cura del medico curante)

1. Stato di salute   
2. Eventuali ricoveri negli ultimi 12 mesi: data  causa   
3. Terapie seguite nell'ultimo anno   
4. Farmaci assunti:   
5. Particolari regimi alimentari seguiti nell'ultimo anno:   
6. Diagnosi funzionale   
7. Autosufficiente  SI  NO

Luogo e Data

Il medico curante

---