

**MODULO DI ISCRIZIONE DEI PARTECIPANTI AGLI INTERVENTI
COFINANZIATI DAL PR FSE + 2021-2027
SPAZIO COMPITI PERIODO 06/10/2025-31/12/2025**

- GENITORE ESERCENTE LA POTESTÀ GENITORIALE IN VIA ESCLUSIVA
 GENITORE (in questo caso è necessario che la domanda, pur compilata da uno di essi, sia sottoscritta per adesione/accettazione da entrambi i genitori del minore).

Il sottoscritto, _____ (padre)

nato a _____ il _____

e la sottoscritta _____ (madre)

nata a _____ il _____,

esercanti la responsabilità genitoriale

CHIEDONO

che il/la proprio figlio/a _____

Nato/a il _____ residente a _____ in Via _____

Frequentante la classe _____ presso la scuola _____

sia iscritto/a al servizio di Spazio Compiti.

RECAPITO TELEFONICO (della famiglia): _____

@ e-mail _____

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa ai sensi degli artt. 4, 5, 7 e 13 del GDPR, di averne compreso i contenuti, i diritti e le finalità e, pertanto, presta il consenso e autorizza il trattamento dei dati personali da parte del Comune di Castel Rozzone in conformità al Regolamento UE 679/16 e successive modifiche ed integrazioni.

li, _____

Firma _____

li, _____

Firma _____

Barrare una sola opzione delle seguenti:

O DELEGA PER IL RITIRO DEL FIGLIO/A

IMPOSSIBILITATI A FARLO PERSONALMENTE, DELEGANO PER IL RITIRO DEL FIGLIO/A:

IL/LA SIGNOR/A _____ CI _____

IL/LA SIGNOR/A _____ CI _____

Dichiara di sollevare gli organizzatori da qualsiasi responsabilità conseguente.

Prende atto che la responsabilità degli organizzatori cessa nel momento in cui il/la proprio/a figlio/a viene affidato/a alla persona delegata.

O DELEGA PER USCITA IN AUTONOMIA

- CONSIDERATA l'età del proprio figlio/a;

- VALUTATO il grado di autonomia del proprio figlio/a;

- CONSIDERATO lo specifico contesto territoriale nel quale si svolge il laboratorio;

AUTORIZZA gli organizzatori, nell'ambito di un processo volto alla auto responsabilizzazione del minore di 18 anni, a consentire l'uscita autonoma del proprio figlio/a dal Palazzo Comunale senza la presenza di accompagnatori, al termine dello Spazio Compiti.

DICHIARA di essere consapevole che la autorizzazione all'uscita autonoma esonera gli operatori da ogni responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza.

li, _____

Firma _____

li, _____

Firma _____

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di avere letto e il regolamento e le finalità del Servizio qui allegato.

REGOLAMENTO SPAZIO COMPITI ASSISTITO

Lo SPAZIO COMPITI promuove un supporto motivazionale allo studio, un approfondimento sul metodo di studio ed un supporto generale nello svolgimento dei compiti assegnati.

Il ruolo degli educatori è quello di far eseguire i compiti ma non necessariamente tutti, in base alla quantità e alla disponibilità di tempo. Potrebbe quindi verificarsi il caso che i bambini ritornino a casa con dei compiti da ultimare, in particolare lo studio orale.

REGOLAMENTO:

1) Durante il momento dei compiti è vietato usare il cellulare, salvo comunicazioni urgenti. Nel caso di utilizzo del cellulare per attività che esulino da tali indicazioni, gli educatori saranno autorizzati al ritiro dello stesso.

2) Durante l'orario del Servizio è vietato uscire dalla struttura, salvo autorizzazioni particolari.

3) Dopo 3 assenze continuative e non precedentemente comunicate, gli educatori contatteranno direttamente la famiglia per aggiornamenti e per maggiori informazioni riguardo ad un eventuale cambio di frequenza/dimissione dal servizio.

4) I bambini sprovvisti del materiale necessario per lo svolgimento dei compiti non saranno ammessi al servizio.

5) l'assenza va comunicata alla coordinatrice entro le 17.30 del giorno precedente al n. di cellulare 349.5821151

NOTA PRATICA: oltre ai testi scolastici ed ai quaderni, strumento indispensabile è il diario dei ragazzi debitamente aggiornato, che deve essere sempre portato allo spazio compiti e che, per gli educatori, è fonte attendibile per poter lavorare.

li, _____

Firma _____

li, _____

Firma _____