



**“IO, NOI - ODV”**  
“Associazione di Volontariato  
per la Solidarietà e l'integrazione Sociale”  
Sede legale - Operativa: viale delle Meduse, 63a – 00054 Fiumicino  
Tel. Fax: 066520591  
E.Mail: [segreteria@ionoi.org](mailto:segreteria@ionoi.org) – Sito Web: [www.ionoi.org](http://www.ionoi.org)  
C.F.: 97297140580

Numero registrazione: \_\_\_\_\_

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL SERVIZIO PRE – POST SCUOLA”.**

**DATI DEL MINORE:**

Nome Cognome \_\_\_\_\_

Sesso M\_\_ F\_\_ Data e luogo di Nascita \_\_\_\_\_

Isola Sacra	<input type="checkbox"/>	Infanzia	<input type="checkbox"/>	Classe _____
Scuola / Plesso: Via Varsavia	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Classe _____
Centrale	<input type="checkbox"/>	Media	<input type="checkbox"/>	Classe _____

**DICHIARAZIONE DEL RESPONSABILE AFFILIATO MINORENNE**

Il sottoscritto in qualità di (grado di parentela) : \_\_\_\_\_

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Data e luogo di Nascita \_\_\_\_\_

Residente in: \_\_\_\_\_ Nr \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Telefono/Cellulare: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(padre) (madre) (persona di fiducia)

E-mail: \_\_\_\_\_  
(scrivere in stampatello)

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

**CHIEDE:**

di poter iscrivere il proprio figlio/a al servizio “**PRE – POST SCUOLA**”, attenendosi a versare le quote determinate per la frequenza, nei tempi e nelle modalità indicate nell’informativa da me accettata e sottoscritta.

**Servizio scelto codice** \_\_\_\_\_  
(vedi tabella servizi – costi)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

ASSOCIAZIONE "IO, NOI"



## "IO, NOI - ODV"

*"Associazione di Volontariato*

*per la Solidarietà e l'integrazione Sociale"*

*Sede legale - Operativa: viale delle Meduse, 63a – 00054 Fiumicino*

*Tel. Fax: 066520591*

*E.Mail: [segreteria@ionoi.org](mailto:segreteria@ionoi.org) – Sito Web: [www.ionoi.org](http://www.ionoi.org)*

*C.F.: 97297140580*

Copia per la scuola

### DELEGA

Il Sottoscritto genitore/tutore di \_\_\_\_\_

Isola Sacra  Infanzia  Classe \_\_\_\_\_  
Scuola / Plesso: Via Varsavia  Primaria  Classe \_\_\_\_\_  
Sede Centrale  Media  Classe \_\_\_\_\_

Autorizzo gli Operatori dell'Associazione IO, NOI a prendere mio figlio/a al termine dell'orario scolastico, affinché possa usufruire del servizio di Post-scuola.

Data: \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

✂-----

Copia per l'associazione

### DELEGA

Il Sottoscritto genitore/tutore di \_\_\_\_\_

Isola Sacra  Infanzia  Classe \_\_\_\_\_  
Scuola / Plesso: Via Varsavia  Primaria  Classe \_\_\_\_\_  
Sede Centrale  Media  Classe \_\_\_\_\_

Autorizzo gli Operatori dell'Associazione IO, NOI a prendere mio figlio al termine dell'orario scolastico, affinché possa usufruire del servizio di Post-scuola.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

# SCHEMA SANITARIA

**Questa scheda debitamente compilata sar  conservata a cura del responsabile ed in caso di necessit  consegnata al personale medico.**

**COMPILATA A CURA DI:**

COGNOME E NOME: \_\_\_\_\_

GRADO DI PARENTELA: \_\_\_\_\_

**RIFERITA AL MINORE:**

COGNOME E NOME: \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO DI NASCITA: \_\_\_\_\_

**RECAPITI TELEFONICI IN CASO DI EMERGENZA:**

1. \_\_\_\_\_ del padre
2. \_\_\_\_\_ della madre
3. \_\_\_\_\_ altro familiare
4. \_\_\_\_\_ altra persona con delega

**NOTIZIE RELATIVE LO STATO DI SALUTE GENERALE DEL MINORE:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**EVENTUALI MEDICINALI IN CORSO DI SOMMINISTRAZIONE**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**EVENTUALI ALLERGIE DA MEDICINALI E ALIMENTARI:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ALTRE NOTIZIE:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

ASSOCIAZIONE "IO, NOI"



**"IO, NOI - ODV"**

*"Associazione di Volontariato*

*per la Solidarietà e l'integrazione Sociale"*

*Sede legale - Operativa: viale delle Meduse, 63a - 00054 Fiumicino*

*Tel. Fax: 066520591*

*E.Mail: [segreteria@ionoi.org](mailto:segreteria@ionoi.org) - Sito Web: [www.ionoi.org](http://www.ionoi.org)*

*C.F.: 97297140580*

**DISPOSIZIONI SULL'AFFIDAMENTO DEL MINORE**

IO SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI \_\_\_\_\_

DEL MINORE \_\_\_\_\_

**DICHIARO:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**E DISPONGO:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Esiste in merito eventuale provvedimento del Tribunale dei minori o di altra autorità giudiziaria?

SI     NO

Contenuto del provvedimento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mi impegno a comunicare tempestivamente qualsiasi modifica inerente l'affidamento del minore e le eventuali modifiche alle disposizioni sopra riportate.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_



## **“IO, NOI - ODV”**

**“Associazione di Volontariato  
per la Solidarietà e l’integrazione Sociale”**

**Sede legale - Operativa: viale delle Meduse, 63a – 00054 Fiumicino**

**Tel. Fax: 066520591**

**E.Mail: [segreteria@ionoi.org](mailto:segreteria@ionoi.org) – Sito Web: [www.ionoi.org](http://www.ionoi.org)**

**C.F.: 97297140580**

### **REGOLAMENTO FREQUENTATORI:**

Art. 1)	Il presente Regolamento, redatto ed approvato dalla Direzione dell’Associazione Io,Noi, disciplina la presenza dei frequentatori durante lo svolgimento delle attività.
Art. 2)	Per aver accesso al servizio ed alle attività connesse, l’Associato deve: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aver compilato in ogni sua parte e aver sottoscritto il modulo d’iscrizione;</b></li> <li>• <b>Essere in regola con il pagamento dei corrispettivi;</b></li> <li>• <b>Rispettare gli orari di servizio.</b></li> </ul>
Art. 3)	Gli Associati con l’adesione dichiarano di conoscere e rispettare il presente Regolamento e si obbligano a tenere sollevata ed indenne l’Associazione Io, Noi ed i suoi coobbligati da tutti i danni diretti e indiretti, che potessero comunque e da chiunque, persone e cose, derivate in dipendenza o connessione dell’uso degli impianti e degli accessori, sollevando l’Associazione Io, Noi stessa ed i suoi coobbligati da ogni e qualsiasi azione, pretesa, richiesta (sia in via giudiziale sia extragiudiziale) che potesse comunque e da chiunque promuoversi in relazione all’attività svolta. L’Associazione Io, Noi si garantisce comunque dai rischi conseguenti alla gestione degli impianti mediante stipulazione di idonea polizza di responsabilità civile.
Art. 4)	Tutti gli Associati devono attenersi alle norme della buona educazione, di provata moralità, nei rapporti interpersonali e non dovranno turbare in ogni modo il personale e l’attività degli altri Associati.
Art. 5)	L’Associazione declina qualsiasi responsabilità per danni, furti, manomissioni o dimenticanze all’interno delle aule di attività .
Art. 6)	L’Associato ha diritto di essere informato dei fatti più rilevanti riguardante la gestione, lo sviluppo e gli orientamenti dell’Associazione. A tale scopo l’Associato può chiedere chiarimenti ed informazioni facendone richiesta al Presidente.
Art. 7)	Per poter attivare il servizio è richiesto un numero di iscritti almeno pari a 10 persone;
Art. 8)	L’Associato ha l’obbligo di osservare tutte le norme del presente Regolamento pena l’esclusione.
Art. 9)	L’Associato ha i diritti che gli sono attribuiti dal presente Regolamento dal momento in cui la sua domanda di ammissione è stata accettata.
Art. 10)	Il Consiglio Direttivo è delegato all’applicazione del presente Regolamento e a deliberare qualsiasi tipo di provvedimento nei confronti degli Associati che non rispettassero il presente Regolamento, in osservanza alle disposizioni di Legge e di Statuto.

Data \_\_\_\_\_

Letto, accettato e sottoscritto

\_\_\_\_\_



## **“IO, NOI - ODV”**

*“Associazione di Volontariato  
per la Solidarietà e l’Integrazione Sociale”*

*Sede legale - Operativa: viale delle Meduse, 63a – 00054 Fiumicino*

*Tel. Fax: 066520591*

*E.Mail: [segreteria@ionoi.org](mailto:segreteria@ionoi.org) – Sito Web: [www.ionoi.org](http://www.ionoi.org)*

*C.F.: 97297140580*

### Informativa sulla Privacy

Ricevuta l’informativa sull’utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell’art. 13 del decreto legislativo numero 196 del 30 giugno 2003, recante il nuovo “Codice in materia di protezione dei dati personali”, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento delle attività.

Ai sensi dell’art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003, recante disposizioni sul nuovo “Codice in materia di protezione dei dati personali” si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza.

Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all’attività. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai predetti trattamenti. Lei potrà esercitare i diritti di cui all’art. 7 del D.lgs. n. 196/2003 (cancellazione, modifica, opposizione al trattamento).


Data \_\_\_\_\_

**Letto, accettato e sottoscritto**

Firma \_\_\_\_\_

*Esente da bollo in modo assoluto – art 7 – Tabella – allegato B – D.P.R. 26.10.1972 n. 642*

**“IO, NOI - ODV”  
Rappresentante Legale  
Vincenzo Taurino**

 <p>ASSOCIAZIONE "IO, NOI"</p>	<p><b>"IO, NOI - ODV"</b> "Associazione di Volontariato per la Solidarietà e l'integrazione Sociale" Sede legale - Operativa: viale delle Meduse, 63a – 00054 Fiumicino Tel. Fax: 066520591 E.Mail: <a href="mailto:segreteria@ionoi.org">segreteria@ionoi.org</a> – Sito Web: <a href="http://www.ionoi.org">www.ionoi.org</a> C.F.: 97297140580</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## **PAGAMENTI:**

L'iscrizione al Pre-Post Scuola prevede la sottoscrizione della tessera associativa del **costo annuo di €20,00.**

Il tesseramento dà diritto all'accesso ai servizi dell'Associazione.

**Modalità di pagamento: i pagamenti vanno effettuati entro il 5 di ogni inizio mese.**

- **Presso la Segreteria dell'Associazione Viale delle Meduse 63a**
- **Bonifico Bancario IBAN: IT 90 T 08 32 749631 00000000 5984  
INTESTATO AD ASSOCIAZIONE IO, NOI**

**CAUSALE: Progetto PPS "NOMINATIVO DEL MINORE ...."  
"MESE DI ...." -**

**Inviare quietanza del bonifico a [pps.ionoi@gmail.com](mailto:pps.ionoi@gmail.com)**