Solco IDAPOLI | Società Cooperativa Sociale
Via Massarenti, 9/C - 40054 BUDRIO (BO) | Tel. e Fax 051 802479
www.coopidapoli.it | societa.idapoli@coopidapoli.it | coopidapoli@pec.confcooperative.it
C.F. 03923180370 | P.IVA 00677221202
iscrizione albo nazionale soc. coop. a mutualità prevalente N. A113292

Dichiarazioni e autorizzazione uscite

La/Il sottoscritta/o _____

nato/a il _____ a _____

genitore del minore

nome cognome_____ data nascita _____a_____

anche a nome e per conto dell'altro genitore (nome/cognome) _____

nato/a il _____ a _____

Autorizzo

Il personale educativo di Solco IDAPOLI Società Cooperativa Sociale a condurre mio figlio/a fuori dall'area della struttura per le passeggiate o le uscite che verranno effettuate durante il servizio di pre - inter - post scuola nel **Comune di MEDICINA** sulla base della programmazione educativa.

L'autorizzazione si intende valida per tutto il periodo d'iscrizione sottoscritto.

data _____

1) FIRMA GENITORE _____

2) FIRMA GENITORE_____

NB: Qualora i genitori fossero separati/divorziati è richiesta la firma di entrambi

Il trattamento dei dati avverrà nel rispetto del Regolamento UE 679/2016 nei modi e nei limiti necessari per garantire l'erogazione del servizio.

Titolare del Trattamento è il COMUNE DI MEDICINA (vedasi informativa completa consegnata).

Responsabile del trattamento è il Gestore Solco IDAPOLI Società Cooperativa sociale.