

**COMUNE DI BALZOLA**

VIA ROMA, 67 - C.A.P. 15031

P.I. - C.F. 00450010061 - TEL. 0142 804131 - FAX 0142 804106 - e-mail info@comune.balzola.al.it

**ISCRIZIONE ATTIVITÀ PARASCOLASTICHE FACOLTATIVE IN ORE POMERIDIANE****A.S.:**.....

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....

il ..... codice fiscale ..... residente in

..... Via .....

Tel./Cell.....

indirizzo e\_mail:.....

Madre/Padre dell'alunno/a .....iscritto/a alla Scuola

.....del Comune di Balzola classe\_\_\_\_\_, rivolge domanda di

iscrizione ai seguenti servizi istituiti dal Comune per l'anno scolastico ..... :

☐ CORSO D'INGLESE con insegnante di madrelingua☐ CORSO DI NUOTO 1 incontro alla settimana presso \_\_\_\_\_

*Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Balzola,.....

Firma

.....