

COMUNE DI MORBEGNO

Centro Ricreativo Diurno - Estate 2022

DICHIARAZIONE STATO DI DISABILITA'

IL SOTTOSCRITTO	<input type="text"/>									
	(cognome e nome del genitore)									
tel.	<input type="text"/>									
GENITORE DEL MINORE	<input type="text"/>									
nato a	<input type="text"/>	Il	<input type="text"/>							
Residente a	<input type="text"/>	iscritto alla frequenza del	<input type="text"/>	turno, del Centro						
Ricreativo Diurno del Comune di Morbegno	<input type="checkbox"/>	GIORNATA INTERA								
	<input type="checkbox"/>	MATTINO								
	<input type="checkbox"/>	POMERIGGIO								
	<input type="checkbox"/>	LUNEDÌ	<input type="checkbox"/>	MARTEDÌ	<input type="checkbox"/>	MERCOLEDÌ	<input type="checkbox"/>	GIOVEDÌ	<input type="checkbox"/>	VENERDÌ
Eventuali note del genitore sui giorni di assenza già programmati										
<input type="text"/>										

DICHIARA CHE IL PROPRIO FIGLIO PRESENTA STATO DI DISABILITA':

Necessita di assistenza durante la permanenza presso il Centro Ricreativo Diurno

dalle ore alle ore

Che l'assistenza verrà fornita da: Comune di residenza

Ufficio di Piano di Morbegno

Provincia di Sondrio

Altri

NON necessita di assistenza durante la permanenza presso il Centro Ricreativo Diurno.

○ **Come da certificazione resa:**

- allegata alla presente;**
- la documentazione è invariata rispetto allo scorso anno.**

Dichiara di essere a conoscenza che la domanda di iscrizione è accettata con riserva.

Dichiara che quanto riportato sopra corrisponde al vero e solleva l'Amministrazione Comune di Morbegno e il gestore del servizio ludico/educativo del Centro Ricreativo Diurno, da qualsiasi responsabilità derivante da problematiche di salute o disabilità conosciute ma non dichiarate nella presente informativa.

Morbegno,

Firma: