

Al Comune di San Pietro Clarenza

7° Settore Pubblica Istruzione

protocollo@pec.comunesanpietroclarenza.it

Oggetto: Richiesta iscrizione attività creativa “Pasqua in Fiore 2026”

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____, residente in _____, in qualità
di genitore/tutore del/della minore

Nome e cognome del/la figlio/a: _____
nato/a a: _____ il: _____

CHIEDE

l’iscrizione del/la proprio/a figlio/a all’iniziativa promossa dal Comune di San Pietro Clarenza
denominata “Pasqua in fiore”.

DICHIARA INOLTRE

sotto la propria responsabilità che il/la minore:

☐ non presenta allergie e/o intolleranze alimentari

oppure

☐ presenta le seguenti allergie e/o intolleranze alimentari:

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente per le finalità
connesse alla partecipazione all’iniziativa.

Luogo e data _____

Firma del genitore/tutore