**Modulo di Iscrizione allo Spazio Compiti**

**Gentili Genitori e Studenti,**

Siamo lieti di annunciare l'attivazione dello **Spazio Compiti**, un ambiente dedicato dove gli studenti potranno svolgere i compiti scolastici, ricevere supporto e studiare in un clima sereno e collaborativo.

Lo Spazio Compiti sarà attivo nei seguenti giorni e orari:

* **Giorni:** [Inserire giorni, es. Lunedì, Mercoledì, Venerdì]
* **Orari:** [Inserire orari, es. dalle 15:00 alle 17:00]

Per iscrivere vostro figlio/a allo Spazio Compiti, vi preghiamo di compilare il seguente modulo. I posti sono limitati per garantire un'adeguata assistenza a tutti gli studenti.

**Dati Studente**

* **Nome:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Cognome:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Classe:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Data di Nascita:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dati Genitore/Tutore (obbligatorio per i minorenni)**

* **Nome:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Cognome:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Numero di Telefono:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Indirizzo Email:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informazioni Aggiuntive**

* Ci sono particolari esigenze o difficoltà di apprendimento dello studente di cui dovremmo essere a conoscenza per offrirgli un supporto più efficace? (Es. DSA, BES, ecc.)
* Indica i giorni in cui lo studente intende frequentare regolarmente lo Spazio Compiti (puoi selezionarne più di uno):
  + [ ] Lunedì
  + [ ] Martedì
  + [ ] Mercoledì
  + [ ] Giovedì
  + [ ] Venerdì

**Consenso e Liberatoria**

Con la presente, il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore/tutore dello studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, acconsente all'iscrizione di quest'ultimo/a allo Spazio Compiti organizzato dalla scuola.

Dichiaro di aver preso visione e di accettare il regolamento interno dello Spazio Compiti (consultabile sul sito della scuola/nel registro elettronico).

**Autorizzo** il personale scolastico a contattarmi al numero di telefono e/o all'indirizzo email forniti per comunicazioni relative alla frequenza dello studente allo Spazio Compiti.

**Autorizzo** il trattamento dei dati personali forniti nel presente modulo, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR 2016/679) e della normativa italiana vigente, per le finalità connesse all'organizzazione e gestione dello Spazio Compiti.

* **Data:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Firma del Genitore/Tutore:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_