

**AL GESTORE DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA "AVV. E. MIRRA"  
DOMANDA DI ISCRIZIONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

*cognome e nome*

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

*indicare se: padre/madre/tutore/affidatario dell'alunno/a*

Professione \_\_\_\_\_ Delega al ritiro SI NO

**e**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

*cognome e nome*

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

*indicare se: padre/madre/tutore/affidatario dell'alunno/a*

Professione \_\_\_\_\_ Delega al ritiro SI NO

**CHIEDONO**

**L'ISCRIZIONE A CODESTA SCUOLA PER L'ANNO SCOLASTICO 2022/2023 DEL/LA BAMBINO/A:**

\_\_\_\_\_  
*(cognome e nome del bambino)*

\_\_\_\_\_  
*(codice fiscale del bambino)*

**I sottoscritti dichiarano ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, che i dati sopra indicati sono veritieri e in caso subentrasse la variazione di qualche dato, successivamente alla data indicata, di renderlo noto tempestivamente alla scuola. Dichiarano altresì di aver ricevuto all'atto dell'iscrizione tutte le informazioni seguenti, relative alla scuola (ivi compresi il Pagamento e gli orari) e al suo regolamento, al Progetto educativo, alla tutela dei dati (come da GDPR 679/2016), alla sicurezza.**

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_  
*luogo data*

\_\_\_\_\_  
*(firma del dichiarante genitore/tutore/affidatario dell'alunno/a)*

\_\_\_\_\_  
*(firma del dichiarante genitore/tutore/affidatario dell'alunno/a)*

**DICHIARANO**

a) che i dati del proprio figlio sono i seguenti:

**NASCITA**

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

è cittadino Italiano  altro  (indicare quale) \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_

**RESIDENZA**

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

Domicilio (solo se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

ha frequentato servizi per l'infanzia (0 – 3 anni)  presso \_\_\_\_\_

Proviene dalla scuola \_\_\_\_\_

è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie    Sì                     NO

è in possesso di certificazione di disabilità \_\_\_\_\_

ha allergie / intolleranze alimentari \_\_\_\_\_

ha patologie ed altre allergie non alimentari \_\_\_\_\_

ha particolari esigenze alimentari per motivi religiosi o etici \_\_\_\_\_

**Numeri telefonici di riferimento ed e-mail:**

abitazione: \_\_\_\_\_

lavoro madre: \_\_\_\_\_

cellulare madre: \_\_\_\_\_

lavoro padre: \_\_\_\_\_

cellulare padre: \_\_\_\_\_

altri: \_\_\_\_\_

altri: \_\_\_\_\_

altri: \_\_\_\_\_

Indirizzo email: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Indirizzo email: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

b) che la propria famiglia è composta, **oltre al bambino/a**, da:

*cognome e nome*

*luogo e data di nascita*

*parentela*

<i>cognome e nome</i>	<i>luogo e data di nascita</i>	<i>parentela</i>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- c) di essere a conoscenza che la Scuola è una scuola paritaria ai sensi della L. 62/2000 e in quanto tale svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia;
- d) di avere ricevuto e prestato il consenso all'informativa Privacy ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 e nel rispetto del D.lgs. 196/2003, aggiornato dal D.lgs. 101/18
- e) di aver ricevuto copia del  "REGOLAMENTO DELLA SCUOLA" e del  "REGOLAMENTO SANITARIO" di accettarne il contenuto in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica e di impegnarsi all'osservanza degli stessi
- f) di prendere atto che l'azione formativa della Scuola, tesa ad agevolare l'adempimento dei compiti educativi propri della famiglia, viene svolta in stretta collaborazione con la famiglia stessa alla quale è richiesto di partecipare attivamente alla vita della Scuola
- g) di condividere il progetto educativo ispirato ai valori cristiani delle vita; di essere consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica /ispirazione cristiana e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto degli alunni di diverse culture, e di scegliere che il proprio figlio si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino;
- h) di essere informati che, in sede di verifica, la Scuola può richiedere il rilascio e la rettifica di dichiarazioni erranee o incomplete e potrà effettuare accertamenti a campione
- i) di essere consapevoli che ogni **Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione o Autocertificazione** è tutelata da norme specifiche (L. 4 gennaio 1968, n. 15, L.15 maggio 1997, n. 127, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e che il dichiarante decade dai benefici qualora emerga la non veridicità dei contenuti delle dichiarazioni.
- l) di essere consapevoli che al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18;
- m) di essere a conoscenza degli orari di attività della scuola e di impegnarsi al massimo rispetto degli stessi, dandone altresì comunicazione alle persone da loro delegate;
- n) di essere a conoscenza che il personale presente all'atto della consegna dell'alunno/a, potrà richiedere il documento di riconoscimento nel caso non sussista la conoscenza personale del delegato;
- o) che qualsiasi materiale (foto/audio/video) eventualmente prodotto dalle famiglie (e conoscenti) durante le attività scolastiche o ricreative sarà utilizzato in ambito privato, tutelando la privacy dei soggetti minori terzi e delle loro famiglie, che fossero stati ripresi durante tale attività.

## AUTORIZZANO

### Autorizzazione / delega al ritiro dell'alunno

sotto la propria responsabilità, consapevoli degli obblighi di vigilanza sui minori e non potendo provvedere personalmente, al ritiro del/della proprio/a figlio/a all'uscita da scuola

le persone di fiducia, identificate dai seguenti nominativi, (fino alla revoca degli stessi)

\_\_\_\_\_

(nome e cognome - ruolo)

\_\_\_\_\_

(n° telefono)

\_\_\_\_\_

(nome e cognome - ruolo)

\_\_\_\_\_

(n° telefono)

\_\_\_\_\_

(nome e cognome - ruolo)

\_\_\_\_\_

(n° telefono)

\_\_\_\_\_

(nome e cognome - ruolo)

\_\_\_\_\_

(n° telefono)

\_\_\_\_\_

(nome e cognome - ruolo)

\_\_\_\_\_

(n° telefono)

