



Domanda di ISCRIZIONE

INFANZIA

a.s. 202 / 202

- Servizio ANTICIPATO 7:30 – 8:15
- Orario ORDINARIO 8:15 -15:15
- Orario ORDINARIO 8:30 – 15:30
- Servizio PROLUNGATO 15:15 – 18:00

Dati del minore

Cognome _____ Nome _____ M F

Nato a _____ Prov. _____ il _____

C.F. _____

Residente a _____ Via _____ n° _____ CAP _____

Tel. Abitazione _____ Mamma _____ Papà _____ Altri _____

Dati dei genitori

• **Il sottoscritto** (cognome e nome) _____ nato a _____

Prov. _____ il _____ C.F. _____ Professione _____

• **La sottoscritta** (cognome e nome) _____ nata a _____

Prov. _____ il _____ C.F. _____ Professione _____

In qualità di genitori/esercenti la responsabilità genitoriale tutori affidatari

CHIEDONO

Al legale rappresentante della Fondazione San Giovanni Battista **l'iscrizione** del proprio/a figlio/a alla Scuola dell'infanzia.

DICHIARANO

- di essere a conoscenza che la scuola è 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.
- di essere consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo e rappresenta un valore culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto di bambini di diversa cultura.
- di essere a conoscenza che, relativamente agli adempimenti **vaccinali**, così come previsto dall'art. 3 bis del D.L: 7/06/2017, n° 73, convertito dalla L. 31/07/2017, n°119 , recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale , di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci", è previsto per i dirigenti scolastici l'invio alle ASL , entro il 10 marzo 2021, degli elenchi degli iscritti; e che **"per i servizi e le scuole dell'infanzia, la mancata presentazione della documentazione di cui al comma 3 nei termini previsti comporta la decadenza dell'iscrizione.** 1 inf.

- di essere a conoscenza che la retta di frequenza è annuale e il relativo pagamento è previsto in rate mensili.

- che il bambino/a è stato sottoposto a tutte le vaccinazioni obbligatorie.

- che bambino ha già frequentato altre scuole materne.

no sì , nome della scuola _____

- **di aver ricevuto il regolamento**

- che il proprio Stato di famiglia è così composto:

N°	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Relazione di parentela
1			
2			
3			
4			
5			
6			

AUTORIZZANO

- Le riprese fotografiche e filmate del proprio figlio/a, con le modalità di diffusione e le finalità dichiarate nel Modulo "Tutela della della privacy dei minori e Liberatoria" all.1
- Il ritiro del proprio figlio/a da parte delle persone indicate nell'all.2

*I sottoscritti, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.04.2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali..) **dichiarano** essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della scuola stessa (d.l 30.06.2003, n°196 e successive modificazioni. Regolamento UE 2016/679*

Firma di autocertificazione *

Data _____

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

- Per l'iscrizione alla scuola dell'infanzia è prevista una quota non rimborsabile di 25 euro.

Altre annotazioni:

