

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente scolastico della SCUOLA DELL'INFANZIA "DIVINA PROVVIDENZA"

__l__ sottoscritt _____
(cognome e nome)

in qualità di ☐ genitore/esercente la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ affidatario,

__l__ sottoscritt _____
(cognome e nome)

in qualità di ☐ genitore/esercente la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ affidatario,

CHIEDONO

l'iscrizione del __bambin__ _____
(cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia "DIVINA PROVVIDENZA" per l'a. s. **2019-2020**

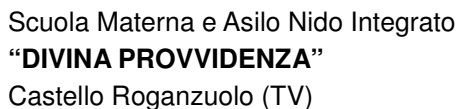
DICHIARANO

1. 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;
2. di condividere il Progetto Educativo ispirato ai valori cristiani della vita e di essere consapevoli che tale progetto rappresenta un aspetto fondamentale per la formazione integrale della persona. Dichiarano inoltre 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;
3. di avere ricevuto il Regolamento interno della scuola (anche per sintesi) e di accettarne il contenuto in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica impegnandosi ad osservarle;
4. di aver visionato il P.T.O.F (Piano Triennale dell'Offerta Formativa)
5. 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.

CHIEDONO di avvalersi,

sulla base del piano triennale dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

- ☐ orario ordinario delle attività educative: **dalle ore 08.00 alle ore 16.00** dal lunedì al venerdì
☐ orario anticipato: **dalle ore 07.30 alle ore 08.00**
☐ orario posticipato: **dalle ore 16.00 alle ore 16.30**
☐ orario prolungato: **dalle ore 16.30 alle ore 18.00**



☐ dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2017**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2019**.

DICHIARANO che

- è nat_ a _____ il _____

- è residente a _____ (prov.) _____

via/piazza _____ n. _____ tel. _____

- è domiciliato a _____ (prov) _____ n° _____

via/piazza _____ n. _____ tel. _____ (da compilare solo se il domicilio è diverso dalla residenza)

indirizzo di posta elettronica _____

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

cognome e nome

luogo e data di nascita

parentela

SEGNALANO che il/la bambino/a

è soggetto/a a diete alimentari per allergie / intolleranze alimentari:

☐ si

☐ no

altre patologie da segnalare:

.....

.....

è in situazione di handicap/certificazione di disabilità

☐ si

☐ no

Scuola Materna e Asilo Nido Integrato
“DIVINA PROVVIDENZA”
 Via D.L. Colmagro, 1 31020 - SAN FIOR (TV)
 CF e P.IVA 01967780261
 Codice Meccanografico TV1A155007

Recapiti
Telefono 0438 76173
Fax 0438 76173
www.castelloroganzuolo.it
maroganzuolo@libero.it

www.centroinfanziacastelloroganzuolo.it

è in corso di certificazione di disabilità

- ☐ sì
☐ no

CONSAPEVOLI

che nel Regolamento sono presenti dei criteri per la formazione delle graduatorie di ammissione barrano con una crocetta solo sulle caselle che corrispondono alla propria situazione familiare:

A. bambino/a residente:

- ☐ con disabilità
- ☐ orfano
- ☐ con fratelli/sorelle che frequentano codesta scuola dell'infanzia
- ☐ figlio di genitori entrambi lavoratori
- ☐ ha frequentato l'asilo nido DIVINA PROVVIDENZA

B. bambino/a non residente:

- ☐ con disabilità
- ☐ orfano
- ☐ con fratelli/sorelle che frequentano codesta scuola dell'infanzia
- ☐ con nonni residenti
- ☐ altre motivazioni particolari deliberate dal comitato di gestione/consiglio di amministrazione:
.....
- ☐ ha frequentato l'asilo nido DIVINA PROVVIDENZA

SI IMPEGNANO A VERSARE:

- la quota di iscrizione di € 70,00.- (settanta/00)
- la retta annua (vedi Regolamento) di € 1.650.00.- (milleseicentocinquanta/00) orario ordinario

PRENDONO ATTO CHE:

- la quota di iscrizione, in caso di rinuncia alla frequenza, non verrà restituita in quanto destinata ad affrontare le spese di procedura;
- ai sensi dell'art. 1988 del Codice Civile, il corrispettivo complessivo della retta costituisce obbligazione unica ed indivisibile ed ammonta a complessivi € 1.650.00.- (milleseicentocinquanta/00) che si impegnano a versare;
- pur essendo la retta unica e indivisibile si ha la facoltà di pagamento rateale (10 rate anticipate) da versare entro e non oltre il decimo giorno di ogni mese di € 165.00.- (centossantacinque/00) ciascuna.

Firma di autocertificazione* (ai sensi della Legge 127 del 1997 e del d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

Consenso del trattamento dei dati personali ai sensi decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri del servizio pubblico d'istruzione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

Data

Presa visione **

* e ** "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, 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.

CONSENSO AL TRATTAMENTO

(D.Lgs. 30.06.2003, n. 196 - modificato dal D.Lgs. 10.08.2018, n. 101, Regolamento (UE) 2016/679)

Luogo e data _____

__l_ sottoscritt _____
(cognome e nome)

in qualità di ☐ genitore/esercitante la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ affidatario,

__l_ sottoscritt _____
(cognome e nome)

in qualità di ☐ genitore/esercitante la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ affidatario,

dell'alunno/a _____

a seguito dell'informativa fornita dichiariamo di averne letto il contenuto ed esprimiamo il consenso al trattamento dei dati necessari al perseguimento delle finalità espresse.

In particolare, relativamente ai punti:

punto 3): trattamento e comunicazione di dati sensibili per le finalità dichiarate al punto 1), e negli ambiti descritti al punto 3, consapevole delle conseguenze di una eventuale negazione del consenso:

- ☐ diamo il consenso
☐ neghiamo il consenso

punto 6): vincoli religiosi o di altra natura

☐ alleghiamo richiesta

punto 7/c): conservazione del Fascicolo personale

☐ diamo il consenso

☐ neghiamo il consenso

punto 11): elenco delle persone autorizzate al ritiro, al termine dell'orario scolastico, del

bambino: il presente elenco potrà essere aggiornato solo mediante comunicazione scritta e firmata da entrambi i genitori. (non sono ammesse cancellazioni, abrasioni, modifiche in corrispondenza dei nominativi delle persone autorizzate a prelevare il bambino/a all'uscita della scuola):

Cognome e Nome	N° carta di Identità*	Grado di parentela	Cellulare

*si allegano le fotocopie delle carte di identità

Con la presente dichiarazione solleviamo la Scuola da ogni responsabilità civile per eventi dannosi.

AUTORIZZAZIONE USCITE E PASSEGGIATE

☐ autorizzo a fare passeggiate o uscite durante l'anno scolastico 2019/2020

☐ non autorizzo a fare passeggiate o uscite durante l'anno scolastico 2019/2020

NUMERI DI TELEFONO IN CASO DI NECESSITA'

TEL. _____ propria abitazione

Tel/cell. _____ di _____

Tel/cell _____ di _____

Tel/cell _____ di _____

Tel/cell _____ di _____

Tel/cell _____ di _____

Tel/cell _____ di _____

Firma dei genitori _____

- ☐ alleghiamo fotocopia libretto vaccinazioni