

ALLA DIREZIONE DELLA SCUOLA
FONDAZIONE SCUOLA MATERNA "PIETRO CISMONDI"
VIA ROMA N. 77—25030 RONCADELLE (BS)

Domanda di iscrizione

I sottoscritti

e

In qualità di padre e madre o tutore

CHIEDONO

l'iscrizione a codesta scuola per l'anno scolastico 2020/2021 del bambino:

(cognome e nome del bambino)

(codice fiscale del bambino)

I sottoscritti dichiarano, ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, che i dati sopraindicati sono veritieri.

DICHIARANO INOLTRE:

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;

di essere consapevoli che l'IRC (Insegnamento Religione Cattolica) è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria e rappresenta un aspetto culturale determinante per la formazione dell'iscritto pur nel rispetto degli alunni di diverse culture. Accettano quindi che il figlio si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica, svolto secondo le modalità previste dalla normativa;

di avere ricevuto, essere a conoscenza e condividere il progetto educativo (sintesi P.T.O.F.) ispirato ai valori cristiani e che si attiene agli orientamenti educativi e didattici previsti dalla normativa nazionale;

di aver ricevuto il regolamento interno della scuola e di accettarne il contenuto, in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica;

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.

Roncadelle,

Firma della mamma

Firma del papà

I sottoscritti e

in qualità di padre e madre o tutore

dell'alunno /a
(cognome) (nome)

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa (L. 445/2000), consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

dichiarano che

l'alunno/a |_| maschio |_| femmina

è nato/a a il

codice fiscale (del/della bambino/a)

|_| è cittadino italiano |_| altra nazionalità (da specificare).....

• è residente a(Prov.)

via N..... CAP

Parrocchia di

tel . casa

E-Mail

cell. mamma

cell. papà

Tel. in caso di emergenza

Tel. Nonna/o paterno (nome e tel).....

Tel. Nonna/o materna (nome e tel).....

domicilio (se diverso dalla residenza)

• è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie |_| SI |_| NO _____

• Ha frequentato per annila seguente scuola:

|_| asilo-nido |_| Scuola infanzia

• Ha il fratello o la sorella che frequenta il nido o la scuola dell'infanzia |_| SI |_| NO

Dove

Data

Firma mamma

Firma papà

SCHEMA ANAGRAFICA

PADRE

Nome

Cognome

Nato a

Il

Cittadinanza

C.F.

MADRE

Nome

Cognome

Nata a

Il

Cittadinanza

C.F.

STATO CIVILE

- Celibe
- Coniugato
- Separato
- Divorziato
- Convivente
- Vedovo

Segnare con una crocetta

STATO CIVILE

- Nubile
- Coniugata
- Separata
- Divorziata
- Convivente
- Vedova

Residente in

Residente in

Titolo di studio

.....

Titolo di studio

.....

LAVORO:

- Dipendente
- Full time
- Part time
- Libero Professionista
- Lavoratore autonomo
- Commerciante
- Artigiano
- Altro:

Segnare con una crocetta

LAVORO:

- Dipendente
- Full time
- Part time
- Libero Professionista
- Lavoratore autonomo
- Commerciante
- Artigiano
- Altro:
- Cassa Integrazione / Mobilità
- Disoccupato

Sede di Lavoro:

Sede di Lavoro:

Data..... **Firme per autocertificazione**

MODULO PER EMERGENZA

Il modulo va firmato da entrambi i genitori.

I sottoscritti
genitori di iscritto/a a codesta scuola per l'anno scolastico
2020 / 2021, consapevoli delle possibili situazioni di emergenza che potrebbero verificarsi a nostro/a figlio/a durante la permanenza a scuola,

— **COMUNICA** il recapito telefonico al quale essere contattato in caso di necessità

.....appartenente a

— **AUTORIZZANO** la Fondazione Scuola Materna "P. Cismondi", a prendere le decisioni ritenute necessarie (compreso intervento medico), **accettando** la valutazione dell'emergenza operata dalla stessa scuola.

Roncadelle,

Firma della mamma

Firma del papà

(Art.13, Regolamento UE 679/16)
(Valide per tutto il tempo di permanenza nella scuola)

FONDAZIONE SCUOLA MATERNA PIETRO CISMONDI
Via Roma n. 77—25030 RONCADELLE (BS)

La scuola intende utilizzare

Immagini e riprese video nelle quali alcuni alunni sono riconoscibili

Possibile diffusione

Promozione dell'attività della scuola attraverso:

Pubblicazioni di materiale informativo sia cartaceo che informatico, mostre, incontri formativi con genitori e insegnanti, filmato rappresentativo delle attività svolte.

Le immagini utilizzate sono pertinenti rispetto al contenuto della pubblicazione e non raffigurano elementi dai quali risultino evidenti stati di salute o altre informazioni soggette a particolare tutela.

Alle immagini non sarà abbinata alcuna informazione di carattere personale.

La scrivente non è responsabile per l'utilizzo che terzi potranno fare delle immagini pubblicate.

I sottoscritti

genitori/esercenti della patria potestà di

Iscritto/a a codesta scuola

In riferimento all'informativa che ci è stata consegnata, relativamente alla possibilità di diffusione mediante i mezzi e per le finalità dichiarate nell'informativa stessa:

|_ | danno il consenso

|_ | negano il consenso

I sottoscritti dichiarano inoltre che, ai sensi del D.Lgs.196/2003 e del Reg. UE 679/2016 (vigente normativa italiana in materia di privacy) e della specifica delibera dell'Autorità Garante "La scuola a prova di privacy", qualsiasi materiale foto/video prodotto in occasione di eventi organizzati dalla scuola (recite, gite, saggi, ecc.) da noi stessi, da nostro figlio o da nostri familiari/amici, sarà utilizzato esclusivamente in ambito familiare/amicale, evitando la diffusione via Internet o la comunicazione a soggetti terzi, sollevando la scuola da qualsiasi responsabilità in merito.

Roncadelle,

Firma della mamma

Firma del papà

O Esercente della patria potestà.....