

ALLA DIREZIONE**SCUOLA DELL'INFANZIA AGUSTONI MARIA CERI**

Nome della Scuola

VIA VVX APRILE, 43**MOZZANICA****24050**

Indirizzo

Località

CAP

I SOTTOSCRITTI

_____	_____	☐ padre	☐ tutore
Cognome	nome		
_____	_____	☐ madre	☐ tutore
Cognome	nome		

CHIEDONO**l'ISCRIZIONE a codesta scuola per l'anno scolastico 2020/2021 del bambino/a**

_____	_____
Cognome	Nome
☐ ITALIA ☐ ESTERO	_____
Stato di nascita	Comune di nascita (Stato se nato all'estero) Provincia nascita
_____	☐ M ☐ F
Data di nascita	Codice fiscale
_____	_____
Cittadinanza	Seconda Cittadinanza
_____	_____
Residente in via	n. civico
_____	_____
cap	Comune Provincia

NON COMPILARE – SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Anno Scolastico

2020/2021

SCUOLA DELL'INFANZIA AGUSTONI MARIA CERI

Sezione

gruppo per età

☐ ISCRITTO ☐ LISTA D'ATTESA

Situazione iscrizione

Data Iscrizione

N. Protocollo

EDUCARE È COMUNITÀ

Società Consortile Cooperativa Sociale

Telefoni /Email

Numero madre

Indirizzo mail

Numero padre

Indirizzo mail

Numero casa**Padre**

Cognome

Nome

Stato di nascita

Comune di nascita (Stato se nato all'estero)

Provincia nascita

Comune di residenza

via

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data di nascita

Codice fiscale

Cittadinanza

Professione**Madre**

Cognome

Nome

Stato di nascita

Comune di nascita (Stato se nato all'estero)

Provincia nascita

Comune di residenza

via

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data di nascita

Codice fiscale

Cittadinanza

Professione

Altri componenti il nucleo familiare

Cognome	Nome	Data di nascita	Ruolo (fratello...)
Cognome	Nome	Data di nascita	Ruolo (fratello...)
Cognome	Nome	Data di nascita	Ruolo (fratello...)
Cognome	Nome	Data di nascita	Ruolo (fratello...)

Fratelli/sorelle frequentanti la scuola dell'Infanzia per il prossimo anno scolastico:

Cognome	Nome	sezione
Cognome	Nome	sezione

Persone delegate al ritiro

Cognome	Nome	Ruolo (nonna, baby sitter...)	☐ <u>SI</u> Delega ritiro
Cognome	Nome	Ruolo (nonna, baby sitter...)	☐ <u>SI</u> Delega ritiro
Cognome	Nome	Ruolo (nonna, baby sitter...)	☐ <u>SI</u> Delega ritiro
Cognome	Nome	Ruolo (nonna, baby sitter...)	☐ <u>SI</u> Delega ritiro
Cognome	Nome	Ruolo (nonna, baby sitter...)	☐ <u>SI</u> Delega ritiro

Situazione sanitaria

☐ <u>SI</u> ☐ <u>NO</u>
N. tessera sanitaria Vaccinazioni obbligatorie

Problemi e allergie

Allergie alimentari

Patologie ed altre allergie non alimentari

Religione

(cattolica, musulmano, ateo, ...)

Note

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

DICHIARANO INOLTRE:

- 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 delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia;
- 2) di condividere il progetto educativo ispirato ai valori cristiani della vita;
- 3) di aver ricevuto il regolamento interno della scuola e di accettarne il contenuto in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica;
- 4) 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;
- 5) di essere consapevole che nel caso di morosità della retta della Scuola, previa informazione scritta alla famiglia, può interrompere il servizio di accoglienza del bambino fino alla regolarizzazione del dovuto secondo quanto previsto dal regolamento interno.

Data _____

*Firma del padre*_____
Firma della madre

(a valore come autocertificazione ai sensi di legge)

EDUCARE È COMUNITÀ
Società Consortile Cooperativa Sociale

Autorizzazione annuale all'utilizzo dell'immagine del bambino

I sottoscritti

☐ FORNISCONO☐ NON FORNISCONO

il loro assenso all'utilizzo di immagini che comprendono il/la proprio/a figlio/a durante l'attività didattica su eventuali manifesti, locandine, calendari, pubblicazioni, dell'Ente Gestore (compreso documentazione di sezione e foto di classe) e/o su pubblicazioni specifiche del settore Scuola/Infanzia e/o quotidiani.

☐ FORNISCONO☐ NON FORNISCONO

il loro assenso all'utilizzo di immagini che comprendono il/la proprio/a figlio/a per la pubblicazione e la diffusione su strumenti web (es: sito della scuola)

Data __ / __ / ____

*Firma del padre*_____
Firma della madre☐ FORNISCONO☐ NON FORNISCONO

l'autorizzazione alla divulgazione di immagini del mio/a bambino/a (fotografie, DVD, documentazione della scuola, quale il diario di sezione...) riguardanti le attività scolastiche, destinate all'esclusiva visione e/o detenzione delle famiglie dei bambini frequentanti la scuola dell'infanzia Agustoni Maria Ceri di Mozzanica.

Data __ / __ / ____

*Firma del padre*_____
Firma della madre

Si ricorda che è fatto divieto l'utilizzo non autorizzato delle immagini messe a disposizione dalla scuola.

E' espressamente vietato in tutti i modi la pubblicazione delle fotografie su qualsiasi sito e socialnetwork, anche sui propri profili personali.

Tutti i diritti sono riservati.

Data __ / __ / ____

Per presa visione

*Firma del padre*_____
*Firma della madre***EDUCARE È COMUNITÀ**
Società Consortile Cooperativa Sociale

Autorizzazione ai sensi del Codice sul trattamento dei dati personali per l'anno scolastico oggetto di iscrizione

I sottoscritti, dopo aver preso visione delle informazioni previste all'art. 21 del regolamento della scuola e dichiarano di autorizzare la scuola ad utilizzare i dati e le informazioni relative al bambino e contenuti nella presente autocertificazione, esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della scuola.

Data __ / __ / ____

Firma del padre

Firma della madre

Firma di autocertificazione (Leggi 15/98, 127/97, 131/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola.

Autorizzazione per l'anno scolastico 2020/2021 a visite o uscite nell'ambito del Comune di Mozzanica

I sottoscritti

☐ AUTORIZZANO

☐ NON AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite dall'edificio scolastico con o senza mezzo di trasporto pubblico nell'ambito del Comune di Mozzanica, previo preavviso da parte del personale educativo

Data __ / __ / ____

Firma del padre

Firma della madre