DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S. 2024/25

Scuola dell'Infanzia Parrocchiale e Sezione Primavera
Via Cavour 4
22041 – Colverde, Fraz. Parè - CO
Tel. 031-440424
e-mail: scuolamaternapare@gmail.com
Indirizzo web: www.scuolamaternapare.it
Facebook: @scuolamaternapare

Con la presente domanda i sottoscritti chiedono l'iscrizione alla Scuola dell'Infanzia Parrocchiale "Mater Boni Consilii" di Parè-Colverde nel gruppo:

☐ PRIMAVERA part time ☐ PICCOLI ☐ MEDI ☐ GRANDI

☐ PRIMAVERA full time

DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO/A

COGNOME: _____ NOME: _____

CODICE FISCALE: _____ CITTADINANZA _____

NATO A: _____ IL: _____

RESIDENTE A: _____ VIA: _____

ALTRO: _____

In regola con gli obblighi vaccinali, esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni di cui alla legge n.119/2017 Si ☐ No ☐

DATI ANAGRAFICI DEL PADRE (o tutore legale)

COGNOME: _____ NOME: _____

NATO A: _____ IL: _____

RESIDENTE A **(indicare solo se diversa da quella dell'alunno/a):** _____ VIA: _____

CODICE FISC.: _____ E-MAIL: _____

Recapiti telefonici: _____ | _____ | _____

DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE (o tutrice legale)

COGNOME: _____ NOME: _____

NATO A: _____ IL: _____

RESIDENTE A **(indicare solo se diversa da quella dell'alunno/a):** _____ VIA: _____

CODICE FISC.: _____ E-MAIL: _____

Recapiti telefonici:			

DATI ANAGRAFICI FRATELLI – SORELLE - CONVIVENTI

COGNOME E NOME:		NATO A:		IL	
COGNOME E NOME:		NATO A:		IL	
COGNOME E NOME:		NATO A:		IL	

SERVIZIO PRE – POST SCUOLA (A PAGAMENTO)

PRE-SCUOLA:	**dalle ore 7.30 alle ore 8.30**	SI ☐	NO ☐
POST-SCUOLA:	**dalle ore 16.00 alle ore 17.30**	SI ☐	NO ☐

DIETE ALIMENTARI

ALLERGIE / INTOLLERANZE ALIMENTARI: SI ☐ NO ☐

ALTRE PATOLOGIE DA SEGNALARE:

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

I SOTTOSCRITTI:

IN QUALITA' DI PADRE/MADRE/TUTORE DI:

- ☐ Dichiara di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art.13 D.LGS 196/2003 - Regolamento (UE) 2016/679 e dà il proprio consenso ai trattamenti, con particolare riferimento alla possibilità di trattare i dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate.
- ☐ Che i dati riportati nel presente modulo di iscrizione assumono il valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi degli articoli 46 – 47 – 75 – 76 del D.P.R 445/2000.
- ☐ Dichiarano di essere consapevoli delle finalità educative della scuola (PTOF), compreso l'Insegnamento della Religione Cattolica, e di aver ricevuto e accettato il regolamento interno.
- ☐ Autorizzano la partecipazione del minore alle uscite didattiche sul territorio comunale.
- ☐ Autorizzano la ripresa del minore (foto /riprese video) finalizzate alla produzione di DVD e/o attività promozionali in genere per finalità istituzionali.
- ☐ Autorizzano le persone sotto elencate al ritiro, al termine dell'orario scolastico, del bambino:

Il presente elenco potrà essere aggiornato solo mediante comunicazione scritta:

Cognome e Nome	Rapporto di affinità o parentela

Con la presente dichiarazione solleviamo la Scuola da ogni responsabilità civile o penale per eventuali incidenti dopo il ritiro del bambino dalle persone autorizzate.

DATA:

FIRMA LEGGIBILE DEL <u>PADRE</u> O DI CHI NE FA LE VECI

FIRMA LEGGIBILE DELLA MADRE O DI CHI NE FA LE VECI

CONSENSO AL TRATTAMENTO

Scuola dell'Infanzia Parrocchiale "Mater Boni Consilii"
Via Cavour 4
22041 – Colverde, Fraz. Parè - CO
Tel. 031-440424
e-mail: scuolamaternapare@gmail.com
Indirizzo web: www.scuolamaternapare.it

(D.LGS. 30.06.2003, N. 196 - MODIFICATO DAL D.LGS. 10.08.2018, N. 101, REGOLAMENTO (UE) 2016/679.

Luogo e data _____

I sottoscritti _____ e _____

in qualità di genitori/esercenti la potestà genitoriale

dell'alunno/a _____

A seguito dell'informativa fornita e in nostro possesso, dichiariamo di averne letto il contenuto ed esprimiamo il consenso al trattamento dei dati necessari al perseguimento delle finalità espresse.

Data:

FIRMA LEGGIBILE DEL PADRE O DI CHI NE FA LE VECI

FIRMA LEGGIBILE DELLA MADRE O DI CHI NE FA LE VECI

Scuola dell'Infanzia Parrocchiale
Via Cavour 4
22041 – Colverde, Fraz. Parè - CO
Tel. 031-440424
e-mail: scuolamaternapare@gmail.com
Indirizzo web: www.scuolamaternapare.it
P.IVA 00646910133

LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DI MATERIALE FOTOGRAFICO SUL GRUPPO FACEBOOK PRIVATO "IO STO A…SCUOLA"

I sottoscritti

Madre _____ CF _____

Padre _____ CF _____ genitori del minore

_____ CF _____

AUTORIZZANO

la Scuola dell'Infanzia Parrocchiale, con sede in Via Cavour, 4 a Colverde (CO), C.F. 8006110136, ad effettuare la trasmissione e la pubblicazione e/o diffusione di materiale audio, video o fotografico in cui il minore appaia rappresentato o sia comunque riconoscibile, realizzato nell'ambito delle attività educative e didattiche, ivi comprese recite e gite, durante l'anno scolastico 2024 – 2025.

La pubblicazione/diffusione potrà avvenire unicamente sul gruppo Facebook privato "Io sto a…scuola", nel quale la Scuola assolve a ruolo di amministratore del gruppo. Per gruppo privato si intende il gruppo al quale potranno accedere solo ed unicamente i soggetti autorizzati dall'amministratore del gruppo (la Scuola).

Con la sottoscrizione della presente liberatoria entrambi i genitori si impegnano inoltre a NON divulgare a terzi il materiale pubblicato nel predetto gruppo privato Facebook, assumendosi ogni conseguente responsabilità in caso di violazione.

La presente autorizzazione non consente l'uso delle immagini in contesti che pregiudichino la dignità personale e il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

Si autorizza altresì la conservazione del predetto materiale negli archivi informatici della Scuola.

I sottoscritti dichiarano infine di non avere nulla a che pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa rispetto a quanto sopra autorizzato.

Luogo e data _____

Firma del genitore

_____

Il/la sottoscritto/a autorizza al tratta mento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla legge 196/03

Firma del genitore

_____

Il/la sottoscritto/a autorizza al tratta mento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla legge 196/03