

DOMANDA DI ISCRIZIONE

ALL'ENTE GESTORE DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA
ADERENTE ALLA FISM (Federazione Italiana Scuole Materne)
SCUOLA DELL'INFANZIA MONS. PIETRO BAIMA
Corso Italia n. 2 – 10040 PIOBESI TORINESE (TO)
Tel. e Fax 011/9657093 – e-mail : info@scuolamaternabaima.it
www.scuolamaternabaima.it

 / sottoscritt_ (cognome e nome)

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

CHIEDE

L'iscrizione presso questa Scuola dell'Infanzia per l'anno scolastico/.....
del..... bambin Codice Fiscale.....

CHIEDE altresì di avvalersi:

- dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2020**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2022**.

DICHIARA CHE

- ...l.... Bambin è nat... a(.....) il
- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità).....
- è residente a provincia di
- Via/piazza/corsoTel.....
- è stat.... sottopost.... alle vaccinazioni obbligatorie SI NO
(Se SI compilare l'AUTOCERTIFICAZIONE e consegnare copia certificato storico vaccinazioni)
- ha frequentato l'Asilo Nido SI NO Quale ?.....
- presenta situazioni sanitarie o di disagio particolari SI NO

(Se SI, presentare in busta chiusa certificati medici di specialisti o di servizi sociali che attestino il tipo e la gravità del disturbo o del disagio).

DICHIARA INOLTRE CHE

- la situazione familiare del bambin.... è la seguente:

- PADRE nato il a.....

Residente a Provincia di Cod. Fisc.:

Via/Piazza /corso TEL.

Cittadinanza E-mail

Situazione lavorativa: tempo pieno tempo part-time (indicare quota oraria giornaliera)

Non occupato in attività lavorative

- MADRE nata il a.....

Residente a Provincia di Cod. Fisc.:

Via/Piazza/Corso TEL.

Cittadinanza E-mail.....

Situazione lavorativa: tempo pieno tempo part-time (indicare quota oraria giornaliera)

Non occupato in attività lavorative

- FRATELLI : segnalare il nome e il cognome, la data e il luogo di nascita di ciascun fratello o sorella

.....

.....

ALTRI RECAPITI cui rivolgersi in caso di necessità (indicare cognome e nome, grado di parentela, telefono ad es. di nonni, vicini di casa, baby sitter, lavoro, ecc.)

.....
.....
.....
.....
.....

- Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali e amministrative a cui può andare incontro in caso di falsa dichiarazione, dichiara ai sensi del DPR del 28/12/2000 n. 445 che tutte le attestazioni contenute nel presente modulo di domanda corrispondono a verità.

N.B.: L'Amministrazione della Scuola si riserva di attuare le verifiche necessarie su quanto dichiarato .

- Di essere a conoscenza che la scuola è paritaria ai sensi della L.62/2000, aderente alla FISM 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 di questa scuola paritaria che è di ispirazione cristiana e rappresenta un valore culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto di alunni di diverse culture , e di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica, svolto con le modalità previste dalla Normativa.
- Di aver ricevuto e di essere a conoscenza del contenuto dell' informativa sull' uso dei dati personali e sui diritti del dichiarante in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196 e successive modificazioni, Regolamento UE 679/16)
- Di versare la tassa d'iscrizione di € 50,00 tramite bonifico bancario alla Scuola Dell'Infanzia Mons. Pietro Baima: UNICREDIT Agenzia di Vinovo – IBAN IT02L0200831190000102205819; entro 10 giorni dalla conferma dell'iscrizione da parte della Scuola.
- Di essere a conoscenza della non restituzione della tassa d'iscrizione in caso di successiva rinuncia.

ULTERIORI RICHIESTE DI INFORMAZIONE:

DICHIARA

- DI AVER PRESENTATO DOMANDA DI ISCRIZIONE PRESSO ALTRE SCUOLE DELL' INFANZIA (indicare denominazione e indirizzo della scuola)

.....
.....

Data

Firma

* 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.

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola in presenza dell'incaricato di segreteria.

Firma di autocertificazione _____

Oggetto: **INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13, Regolamento UE 679/16**

Gentile Signore/a,

desideriamo informarLa che il regolamento UE 679/16 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la legge indicata tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza nonché di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Fra i dati personali che Le vengono chiesti per la compilazione della **Domanda di Iscrizione** ci è necessario richiederle anche quelli che la legge definisce come "dati sensibili" ed in particolare informazioni riguardanti la salute del fanciullo. La presenza di queste informazioni ci porta ad applicare severe e vincolanti norme di comportamento alle quali tutto il personale è tenuto ad attenersi.

Ai sensi dell'articolo 13 della legge predetta Le forniamo, quindi, le seguenti informazioni:

1. i dati da Lei forniti, riguardanti il fanciullo che usufruirà dei nostri servizi o i Suoi famigliari, raccolti mediante questionario diretto compilato con la collaborazione del nostro personale, verranno trattati unicamente per la valutazione della domanda e la formazione della graduatoria di inserimento nonché, eventualmente, della lista di attesa;
2. il conferimento di alcuni dati è obbligatorio (dati anagrafici del fanciullo, di colui che esercita la potestà, la residenza) pena la non ammissione al servizio. Le altre informazioni sono facoltative ma confidiamo nella Sua massima collaborazione al fine di metterci in condizione di operare in modo sicuro per la tutela della serenità e della salute del Suo e degli altri fanciulli. Inoltre il mancato conferimento di alcune informazioni potrebbe non consentirci la corretta valutazione delle componenti reddituali necessarie alla definizione dei parametri economici;
3. in caso di accoglimento della domanda alcuni dati, unitamente ad altri dati che potranno esserLe chiesti in seguito, verranno utilizzati per l'espletamento delle pratiche amministrative necessarie;
4. se l'iscrizione non avrà corso i dati forniti saranno cestinati;
5. i dati non saranno comunicati ad altri soggetti né saranno oggetto di diffusione senza il Suo preventivo consenso scritto;
6. se l'iscrizione verrà confermata, in sede di compilazione della **Scheda Personale** del fanciullo Le verranno chieste ulteriori informazioni e dati e, nel contempo, Le verrà fornita una nuova informativa relativa ai trattamenti necessari per la frequenza delle nostre attività;
7. è previsto che Lei debba esprimere il suo consenso a seguito delle informazioni che Le abbiamo fornito. Le ricordiamo che la negazione di tale consenso non ci consentirà di fornirLe i servizi che ci richiede;
8. titolare del trattamento è la scrivente **SCUOLA DELL'INFANZIA MONS. PIETRO DANIA PERSONALE**
PIOBESI TORINESE;
9. responsabile dei trattamenti è ENRIETTO ANTONIO al quale potrà rivolgersi presso i recapiti della scrivente per esercitare i diritti previsti dall'articolo 15 e successivi che la legge Le riconosce, accesso, aggiornamento, blocco;
10. le ricordiamo che potrà sempre rivolgersi all'autorità di controllo per proporre un reclamo sul sito www.garanteprivacy.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO

Piobesi Torinese, _____

Il sottoscritto _____

In qualità di _____

Il sottoscritto _____

In qualità di _____

Del/la fanciullo/a _____

A seguito dell'informativa fornitami do il mio consenso ai trattamenti descritti, con particolare riferimento alla possibilità di trattare dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate.

Firma leggibile

Firma leggibile

AUTOCERTIFICAZIONE

(Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a il

Residente a Via N°

ASL di appartenenza.....

Consapevole delle responsabilità penali dovute a false dichiarazioni,

DICHIARA

di non aver ricevuto convocazione dalla ASL come previsto dalla disposizione regionale
n.15657/A14000 del 18.07.2017 ,

e che il proprio figlio/a.....

è in regola con il programma vaccinale vigente.

Luogo e data.....

In fede

.....
(allegare fotocopia di un documento di identità del dichiarante)

