



Scuola dell'Infanzia Paritaria
"MADDALENA DI CANOSSA"

Via Trento 32 – 21012 Cassano Magnago (VA)

Tel e fax 0331 201424

E mail: maddalenadicanossa00@libero.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE

__ I __ sottoscritt _____ (padre, madre, tutore)

Dell'alunno/a _____

CHIEDE

L'iscrizione dell'__stess__ alla nostra SCUOLA per l'anno scolastico _____

A tal fine dichiara, in base alle norme vigenti in materia di autocertificazione e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

l'alunn _____

Codice Fiscale

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

- nat__a _____ il _____
- cittadinanza _____ nazionalità _____
- residente a _____
- in via/piazza _____ n. _____
- tel.casa _____ cell.madre _____ cell.padre _____
- e-mail _____
- è stato sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie SI NO
- ha intolleranze o disturbi alimentari SI NO
- dichiara di aver preso visione e di accettare il Progetto Educativo, il Regolamento e il Patto Educativo di Corresponsabilità, impegnandosi a collaborare con la Scuola, partecipando agli incontri didattici/formativi e scegliendo la partecipazione all'IRC per il proprio/a figlio/a
- dichiara inoltre, che in mancanza di disponibilità di posti in questa Scuola, si accetta in alternativa di far frequentare il proprio/a figlio/a nella Scuola dell'Infanzia:
- 1 _____
- 2 _____

Cassano Magnago, _____

Firma Padre _____

Firma Madre _____

Nel caso sia impossibile acquisire la firma di entrambi i genitori: Io Sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiaro di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli Art. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Cassano Magnago, _____

Firma _____

MODULO CONSENSO

PER USCITE

Presa visione dell'informativa, io sottoscritto _____

Genitore dell'alunno/a _____

Autorizzo mio/a figlio/a _____ ad uscire dall'edificio scolastico, accompagnato da un Docente, per lo svolgimento di attività programmate, all'interno del territorio comunale.

SI

NO

PER FOTOGRAFIE E VIDEO

Acconsento per i filmati di vita scolastica del minore di cui sono responsabile a:

al loro uso interno

SI

NO

Acconsento per le fotografie e immagini di vita scolastica del minore di cui sono responsabile a:

al loro uso interno

SI

NO

Cassano Magngao, _____

Firma Padre _____

Data

Firma Madre _____

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (GDPR) ai sensi del R.U. n. 679/2016

Luogo e data _____

Firma per presa visione _____
