



Scuola dell'Infanzia paritaria "SS. Angeli Custodi"

Via Guazzaloca, 39 Ganzanigo - Medicina (BO) - tel. 051 851516

MODULO DI ISCRIZIONE per l'ANNO SCOLASTICO 2024-25

I sottoscritti:

Cognome e nome PADRE			Codice fiscale	
Nato a			Prov.	II
Residente a			Prov.	Cittadinanza
Indirizzo			N°	CAP
Stato civile (coniugato/celibe/convivente...)			Professione	
Tel. Casa	Tel. Lavoro	Cellulare	Email	

Cognome e nome MADRE			Codice fiscale	
Nata a			Prov.	II
Residente a			Prov.	Cittadinanza
Indirizzo			N°	CAP
Stato civile (coniugato/celibe/convivente...)			Professione	
Tel. Casa	Tel. Lavoro	Cellulare	Email	

In qualità di genitori _ tutori _ affidatari _ del minore sotto indicato, consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000

CHIEDONO L'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA SS. ANGELI CUSTODI DI GANZANIGO per:

Cognome e nome			Codice fiscale	
Nato/a a			Prov.	II
Residente a			Prov.	Cittadinanza
Indirizzo			N°	CAP

NUOVA ISCRIZIONE

GIA' FREQUENTANTE LA SCUOLA

Si richiede il servizio aggiuntivo di pre-scuola (h 7,00 – 7,30)

SI'

NO



Scuola dell'Infanzia paritaria "SS. Angeli Custodi"

Via Guazzaloca, 39 Ganzanigo - Medicina (BO) - tel. 051 851516

DICHIARANO:

- 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 in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia;
- 2) di condividere il progetto educativo della scuola, ispirato ai valori cristiani, nel rispetto degli alunni di diverse culture;
- 3) di avere 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) che il/la sopraindicato/a figlio/a è **in regola con gli obblighi vaccinali**, in conformità a quanto richiesto dalla legge 119/2017 e successive modifiche.

INFORMAZIONI UTILI AGGIUNTIVE:

Eventuale struttura (0-3 anni) precedentemente frequentata: _____

Allergie, intolleranze _____

Segnalazioni AUSL / Certificazioni di handicap _____

Altri Recapiti telefonici (es. nonni) _____

Data _____

Firma di entrambi i genitori (*)

() 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.*



Scuola dell'Infanzia paritaria "SS. Angeli Custodi"

Via Guazzaloca, 39 Ganzanigo - Medicina (BO) - tel. 051 851516

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016
preso atto della Nota informativa consegnata dall'Ente gestore e avendo altresì appreso le
informazioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003 e al Regolamento UE 679/2016

I GENITORI / TUTORI FIRMATARI DELLA PRESENTE DOMANDA DI ISCRIZIONE DI

(nome dell'alunno) _____

DICHIARANO INOLTRE:

- in relazione all'utilizzo gratuito dei dati personali per la predisposizione di elaborati cartacei o digitali (voce, immagini e artefatti del minore) - prodotti ed utilizzati autonomamente da questo Istituto o in collaborazione con Enti esterni - finalizzati alla documentazione delle attività presso le famiglie della Scuola (cd o altre memorie esterne digitali da distribuire ai genitori della scuola)

di dare il consenso

di negare il consenso

- in relazione all'utilizzo gratuito dei dati personali per la predisposizione di elaborati cartacei o digitali (voce, immagini e artefatti del minore) - prodotti ed utilizzati autonomamente da questo Istituto o in collaborazione con Enti esterni - finalizzati alla promozione della scuola (depliant, volantini, produzioni divulgative, filmati dimostrativi)

di dare il consenso

di negare il consenso

- in relazione all'utilizzo gratuito dei dati personali per la predisposizione di elaborati cartacei o digitali - prodotti ed utilizzati autonomamente da questo Istituto o in collaborazione con Enti esterni a scopo culturale, formativo e scientifico, (per attuare un confronto con altre Scuole o con Enti culturali, formativi o scientifici, per la partecipazione a Seminari, Convegni, e altre iniziative pubbliche in ambito educativo e didattico, anche a carattere regionale o nazionale)

di dare il consenso

di negare il consenso

Data _____

Firma di entrambi i genitori (*)

La presente dichiarazione è da ritenersi valida per l'intero ciclo di frequenza dell'alunno presso il nostro Istituto, fatto salvo il caso in cui i genitori (o il genitore affidatario unico/tutore legale) del minore si avvalgono dei diritti elencati nella nota informativa, in tal caso si provvederà alla firma di un nuovo modulo di Consenso.