

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA ANNO SCOLASTICO 2020/2021

Il/la sottoscritto/a _____ padre madre tutore

FA DOMANDA

di iscrizione del proprio figlio alla Scuola Comunale dell'Infanzia per l'anno scolastico 2020/2021 e si impegna a rispettarne il Regolamento interno.

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

Il /la BAMBIN _____	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M
È NATO/A a _____ (____) Il _____		
E' CITTADINO/A _____		
E' RESIDENTE a _____ VIA _____ N° _____		
Codice Fiscale del b/o _____		

• la propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino da:

Cognome e Nome	Luogo di Nascita e data di nascita	Grado di Parentela
_____	_____	Padre
_____	_____	Madre
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Firma di autocertificazione _____ (D.P.R. 445/2000)

da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda al Comune di Uggiate-Trevano.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art.13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione.

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.

Richiede la frequenza del: (BARRARE LA CASELLA INTERESSATA)

PRESCUOLA (dalle 7.30 alle 8.30)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SCUOLABUS andata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ritorno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOPOSCUOLA (16.00 – 18.00) organizzato dall'Associazione Ricreo (Vedi foglio allegato)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DATI FAMILIARI

DATI ANAGRAFICI DEL PADRE/ TUTORE

Cognome..... Nome.....

Nato a il..... e residente a prov.....

In Via.....nr. C.F.....

Professione.....

DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE/ TUTORE

Cognome..... Nome.....

Nato a il..... e residente a prov.....

In Via.....nr. C.F.....

Professione.....

Genitore al quale deve essere intestato il bollettino di pagamento: _____

RECAPITI TELEFONICI:

RECAPITO TELEFONICO PRIORITARIO

(al quale garantite sempre la reperibilità)

N. TELEFONO DI CASA

CELL. MADRE

CELL. PADRE

Indirizzo e-mail

(l'indirizzo e-mail verrà inserito in una mail-list per comunicazioni scuola – famiglia; scrivere in modo chiaro e leggibile).

E' indispensabile avere un ulteriore recapito in caso di necessità oltre ai numeri indicati sopra.

Sig. / ra _____ grado di parentela _____ tel _____

Sig. / ra _____ grado di parentela _____ tel _____

Sig. / ra _____ grado di parentela _____ tel _____

FIRMA.....

SCHEDA DI PRESENTAZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

ABITUDINI FAMILIARI RELATIVE A:

PRANZO Eventuali allergie NO SI quali _____

Intolleranze alimentari NO SI quali _____

(Per variazioni al menù vedere art.. 11 Regolamento)

SALUTE Ha problemi di salute particolari? NO SI quali _____

Necessita di un farmaco salvavita? _____

(Si informa che la scuola non è autorizzata a somministrare medicinali, ad eccezione dei salvavita per i quali è richiesta la certificazione medica.)

NOTIZIE BAMBINO

Con chi gioca il bambino, i suoi giochi preferiti, se ha paure particolari, altro....

Ha frequentato l'Asilo Nido? SI NO

Se sì quale? _____

Ha frequentato altra scuola dell'Infanzia? SI NO

Se sì quale _____

Altre eventuali comunicazioni o richieste che si ritiene utile fornire alla scuola:

DELEGA PER IL RITIRO

DEL BAMBINO

IO SOTTOSCRITTO/A Cognome _____ Nome _____

IN QUALITA' DI _____

DEL/DELLA BAMBINO/A Cognome _____ Nome _____

DELEGO

al ritiro da scuola del/della minore, le seguenti persone:

Cognome _____ Nome _____ In qualità di _____

Documento d'identità n° _____ Rilasciato da _____

Firma: _____

Cognome _____ Nome _____ In qualità di _____

Documento d'identità n° _____ Rilasciato da _____

Firma: _____

Cognome _____ Nome _____ In qualità di _____

Documento d'identità n° _____ Rilasciato da _____

Firma: _____

Cognome _____ Nome _____ In qualità di _____

Documento d'identità n° _____ Rilasciato da _____

Firma: _____

Data _____ **Firma genitore:** _____

SI RICORDA CHE IL BAMBINO PUO' ESSERE AFFIDATO SOLO A MAGGIORENNI, OVVERO IN CASI ECCEZIONALI (DEBITAMENTE DOCUMENTATI) A PERSONE CON PIU' DI 14 ANNI. LA RESPONSABILITA' DELLA SCUOLA CESSA DAL MOMENTO IN CUI IL BAMBINO VIENE AFFIDATO ALLA PERSONA DELEGATA.

ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA D'IDENITA' DELLE PERSONE DELEGATE.