

DOMANDA DI ISCRIZIONE - PRIMAVERA

Il sottoscritto (cognome e nome) _____
in qualità di genitore/esercitante la responsabilità genitoriale tutore affidatario

CHIEDE

l'iscrizione a codesta scuola per l'anno scolastico 20___ / 20___

Del/lla bambin__

| | |
|--------------------------------------|----------------------------|
| Cognome | Nome |
| Nat... il | a Cittadinanza |
| Codice fiscale | |
| Residente a | |
| In via n° Telefono | |

Dichiara che la propria famiglia è composto da:

| Cognome Nome | Data di nascita | Luogo di Nascita | Ruolo (Padre, Madre, Fratello, etc..) |
|--------------|-----------------|------------------|--|
| | ___/___/___ | | |
| | ___/___/___ | | |
| | ___/___/___ | | |
| | ___/___/___ | | |

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:

- 1) ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, che i dati sopraindicati sono veritieri.
- 2) di essere consapevole, che la mancata somministrazione dei vaccini obbligatori (Legge 31 luglio 2017 n.119), preclude l'accesso alla Scuola;
- 3) 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;
- 4) di condividere il Progetto Educativo ispirato ai valori cristiani della vita; di essere consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica d'ispirazione cristiana e rappresenta un aspetto culturale importante per la formazione della persona nel rispetto degli alunni di diverse culture, svolta secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino;
- 5) di aver preso visione del PEI;
- 6) di avere ricevuto il regolamento interno della Scuola e di accettarne il contenuto in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica;
- 7) 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;
- 8) di comunicare tempestivamente e per iscritto alla Scuola, ogni variazione dei dati dichiarati;
- 9) di essere consapevole, che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente iscrizione, esclusivamente nell'ambito e per le finalità riportate nell'informativa consegnata in copia (Regolamento UE 2016/679 "GDPR")

Si allega alla presente, fotocopia del versamento iscrizione (quota e modalità di pagamento sono indicate nel regolamento).

Data _____

Firma leggibile (*) _____ Firma leggibile (*) _____

(Firma di autocertificazione ai sensi delle Leggi: 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000)

(*) 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 SACRO CUORE di Pordenone

ANAGRAFICA – A.S. 20 __/20__

Dati anagrafici nucleo familiare del/la bambino/a

(cognome e nome del/la bambino/a)

(CF del/la bambino/a)

Generalità del Padre

Cognome Nome

Nato il a Cittadinanza

Codice fiscale Telefono abitazione

Telefono lavoro Cellulare

E-mail

Residente (solo se diverso da quella del/la figlio/a) Prov.

In via....., n°.....

Generalità della Madre

Cognome Nome

Nata il a Cittadinanza

Codice fiscale Telefono abitazione

Telefono lavoro Cellulare

E-mail

Residente (solo se diverso da quella del/la figlio/a) Prov.

In via....., n°.....

Eventuali altri numeri di telefono (in ordine d'importanza):

| Cognome Nome | Ruolo (nonni pat./mat., zio/zia, etc) | Numero di Telefono | (*) Firma per Consenso trattamento dati |
|--------------|--|--------------------|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

In allegato:

- certificato medico per intolleranza o allergia SI NO
a.....

- certificato e posologia medica per somministrazione di medicinali salvavita SI NO

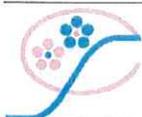
Note (altre informazioni utili):

Data _____

Firma leggibile (**) _____ Firma leggibile (**) _____
(Firma di autocertificazione ai sensi delle Leggi: 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000)

(*) La persona, firmando, dichiara di aver preso visione dell'informativa "04h1 Informativa N° Telefonici" (consegnata in copia) e acconsente al trattamento dei dati per le finalità riportate in essa, come previsto dal (GDPR 2016/679).

(**) Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la presente modulistica, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa.



SCUOLA MATERNA PARITARIA SACRO CUORE

P.le sacro Cuore 4

33170 PORDENONE

CF 91011590931 – PI 01123570937

AUTORIZZAZIONI – INFANZIA – A.S. 2024/2025

Il sottoscritto (cognome e nome) _____

in qualità di genitore/esercitante la responsabilità genitoriale tutore affidatario

di _____

(cognome e nome del/la bambino/a)

(CF del/la bambino/a)

“Materiale fotografico e/o Audiovisivo”

[SI] [NO] *Autorizzo alle riprese fotografiche e/o audiovisive, da parte del personale e/o eventuale professionista incaricato dalla scuola, realizzate nel corso dell'anno scolastico;*

“Uscite didattiche”

[SI] [NO] *Autorizzo mio/a figlio/a ad accedere alle uscite didattiche proposte dalla scuola, consapevole che in caso di diniego e impossibilità ad affidarlo a personale autorizzato, lo stesso dovrà essere portato a scuola in orario concordato con la direzione e, comunque, successivo al rientro di tutti i bambini.*

“IRC Insegnamento della Religione Cattolica”

[SI] [NO] *Si avvale dell'insegnamento della Religione Cattolica come da Progetto Educativo della Scuola ispirato ai valori cristiani della vita; di essere consapevole che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica /ispirazione cristiana e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto degli alunni di diverse culture, e di scegliere che il proprio figlio si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino; consapevole che in caso di diniego non si prevedono attività alternative.*

“Servizi aggiuntivi”

[SI] [NO] *Servizio di sorveglianza extra orario scolastico:*

- anticipo dalle ore 7.30 alle ore 8.00
- posticipo dalle ore 16.00 alle ore 17/30- 18.30 (previa iscrizione)

[SI] [NO] *Autorizzo l'iscrizione alla newsletter per ricevere comunicazioni e informazioni sulle attività scolastiche.*

Data _____ Firma leggibile (*) _____ Firma leggibile (*) _____

(Firma di autocertificazione ai sensi delle Leggi: 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000)

(*) Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la presente richiesta “autorizzazioni”, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa.

