

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Alla Scuola dell'Infanzia Paritaria **ASILO INFANTILE "VITTORIO FERRERO"**

Via Capirone n. 1 – 10040 LEINI (TO) – Tel. 011/99.88.339 – Fax 011/99.78.010

Il sottoscritto padre madre tutore
codice fiscale

nel dichiarare di accettare e collaborare alla realizzazione del **progetto educativo cristiano** della Scuola, come previsto dal regolamento unitario delle Scuole Materne aderenti alla FISM:

CHIEDE

l'iscrizione presso questa scuola dell'infanzia per l'anno scolastico 2017/2018

del__ bambin_ A tal fine, consapevole delle
(cognome e nome)
responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara che _1_

bambin_ è nat_ a () il
(Comune o Stato Estero) Pr.

Cittadinanza Residente a ()
(Comune) Pr.

Via/Corso N° Tel.

Cellulare genitore (mamma) Cellulare genitore (papà)
codice fiscale del__ bambin_

Trattasi di trasferimento da altra scuola? SI NO se la risposta è SI indicare la denominazione e l'indirizzo della scuola :

DICHIARA

- DI NON AVERE PRESENTATO DOMANDA DI ISCRIZIONE PRESSO ALTRE SCUOLE dell'INFANZIA se **SI** indicare la denominazione e l'indirizzo delle Scuole:

1.
2.
3.

SITUAZIONE FAMILIARE

1. _L_ BAMBIN_ PROVIENE DAL NIDO ? NO SI QUALE

2. _L_ BAMBIN_ È IN SITUAZIONE DI DEFICIT? NO SI

Se **SI** presentare certificati di specialisti che attestino tipo e gravità del disturbo (consegnare i documenti in **busta chiusa**).

3. _L_ BAMBIN_ PRESENTA EVENTUALI SITUAZIONI SANITARIE PARTICOLARI? NO SI

Se **SI** presentare certificato medico in **busta chiusa**.

LA FAMIGLIA È SEGUITA DAI SERVIZI SOCIALI? NO SI

Nominativo dell'Assistente Sociale

Servizio in cui opera - Indirizzo Tel.

Firma leggibile

N.B. - LA QUOTA D'ISCRIZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 2017/2018 È DI € 10,00

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Resa ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR n° 445 del 28/12/2000)

1. ATTIVITÀ LAVORATIVA

LAVORO DEL PADRE: DITTA
INDIRIZZO
TELEFONO

ORARIO DI LAVORO: Dalle ore Alle ore

LAVORO DELLA MADRE: DITTA
INDIRIZZO
TELEFONO

ORARIO DI LAVORO: Dalle ore Alle ore

ALTRI RECAPITI IN CASO DI NECESSITÀ:

• COGNOME NOME

INDIRIZZO TEL.

GRADO DI PARENTELA

• COGNOME NOME

INDIRIZZO TEL.

GRADO DI PARENTELA

2. STATO DI FAMIGLIA e RESIDENZA

L SOTTOSCRITT_ (cognome e nome)

DICHIARA CHE LA FAMIGLIA CONVIVENTE È RESIDENTE A

VIA/CORSO N° È COSÌ COMPOSTA:

PADRE NATO IL

A () STATO CIVILE
(Comune o Stato Estero) Pr.

PROFESSIONE

MADRE NATO IL

A () STATO CIVILE
(Comune o Stato Estero) Pr.

PROFESSIONE

FIGLI: 1) Cognome e nome
 NAT_ a IL

2) Cognome e nome
 NAT_ a IL

3) Cognome e nome
 NAT_ a IL

4) Cognome e nome
 NAT_ a IL

ALTRI CONVIVENTI (indicare Cognome, nome, data e luogo di nascita e il grado di parentela

**_L_ SOTTOSCRITT_ DICHIARA CHE _L_ BAMBIN_ DI CUI CHIEDE L'ISCRIZIONE È STATO SOTTOPOST_ ALLE VACCI-
 NAZIONI: ANTIDIFTERICA, ANTITETANICA, ANTIPOLIOMELITICA, ANTIEPATITE B.**

l sottoscritt_ consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76 del DPR n° 445 del
 28/12/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci, formazione ed uso di atti falsi, dichiara sotto la propria respon-
 sabilità che quanto indicato nella presente domanda corrisponde al vero e si impegna a comunicare eventuali
 variazioni.

L'amministrazione della scuola si riserva di attuare le verifiche necessarie su quanto dichiarato.

Data,

 Firma di autocertificazione
 (da sottoscrivere al momento della presentazio-ne del-
 la domanda all'incaricata dalla scuola.)

AI SENSI DELL'ART. 1, comma 1, lettera i) del DPR 445/2000, ATTESTO CHE LA SOTTOSCRIZIONE
 ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE E' STATA APPOSTA IN MIA PRESENZA DAL__ SIG.____
 Documento N°
 rilasciato il dal Comune di Pr.....

Nel caso in cui non si firmi davanti al dipendente incaricato del ritiro della domanda, deve essere allegata copia
 non autenticata del documento di riconoscimento, ai sensi dell'art. 38 del DPR n° 445/2000.

Torino,

 (Qualifica, cognome, nome e firma dell'incaricata a ricevere la documentazione)

Il Dichiarante

Data, Firma

Timbro della Scuola convenzionata con il Comune di Leini

USO DEI DATI PERSONALI E DIRITTI DEL DICHIARANTE

Si informa che:

- a) I dati personali acquisiti con l'autocertificazione resa in occasione della presentazione della domanda di iscrizione devono essere necessariamente forniti per determinare la graduatoria di ammissione, nonché per l'erogazione dei servizi richiesti;
- b) Il rifiuto di fornire i dati previsti dal modulo comporterà l'impossibilità di determinare la posizione del richiedente nella suddetta graduatoria. La Direzione della scuola non si assume alcuna responsabilità per i danni che potrebbero derivare dalla volontaria omissione di informazioni indispensabili per la tutela dello stato di salute del bambino di cui si chiede l'iscrizione;
- c) I dati raccolti saranno utilizzati anche con strumenti informatici, al solo fine di erogare le prestazioni richieste e, sempre nell'ambito delle finalità istituzionali, tali dati potranno essere trasmessi ad Enti Pubblici e Privati.
- d) L'uso dell'immagine della/del propria/o figlia/o sarà utilizzata/o solo per scopi didattici e per usi istituzionali.

Il dichiarante può rivolgersi in qualunque momento al Legale rappresentante della Scuola presso cui ha presentato la dichiarazione per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare, cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento se trattati in violazione di legge (art. 13 legge 675/96).

Titolare del trattamento dei dati sensibili di cui all'art. 15 della legge 675/96 è il legale rappresentante della scuola, il quale, per la normale gestione, delega il trattamento dei dati al personale operante nella scuola stessa.

Data _____

Firma di entrambi i genitori o del tutore

