



mod.a18/19

Scuola dell'Infanzia "Asilo Infantile Vidario"  
Viale Vidario, 1 – 22040 Alzate Brianza (CO)  
Tel e Fax: 031 630 352 – email: [segreteria@asiloinfantilevidario.it](mailto:segreteria@asiloinfantilevidario.it)  
Codice Fiscale e Partita IVA: 00647320134

## Anno scolastico 2018/2019 DOMANDA DI ISCRIZIONE ASILO

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

in qualità di: \_\_\_\_\_ genitori \_\_\_\_\_ tutori \_\_\_\_\_  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_, M / F

chiedono l'iscrizione dell'\_\_ stess\_\_ alla Scuola dell'Infanzia paritaria Vidario per l'anno scolastico 2018 / 2019 e dichiarano che il/la bambino/a non è iscritto/a presso altra scuola dell'infanzia.

Scuola di provenienza (eventuale) \_\_\_\_\_

**Consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiarano:**

### **DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO/A**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza Italiana: SI NO

### **DATI ANAGRAFICI DEL PADRE (O TUTORE LEGALE)**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \* \_\_\_\_\_ (\*) solo se diversa da quella del figlio

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza Italiana: SI NO

Tel./cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Hobby \_\_\_\_\_

### **DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \* \_\_\_\_\_ (\*) solo se diversa da quella del figlio

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza Italiana: SI NO

Tel./cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Hobby \_\_\_\_\_



Scuola dell'Infanzia "Asilo Infantile Vidario"  
Viale Vidario, 1 – 22040 Alzate Brianza (CO)  
Tel e Fax: 031 630 352 – email: [segreteria@asiloinfantilevidario.it](mailto:segreteria@asiloinfantilevidario.it)  
Codice Fiscale e Partita IVA: 00647320134

### **INFORMAZIONI SANITARIE**

L'Alunno è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie?      SI      NO

**Per l'anno scolastico 2018-2019, la documentazione vaccinale dovrà essere prodotta dai genitori, dai tutori o dai soggetti affidatari, all'atto dell'iscrizione del minore; in caso di presentazione della dichiarazione sostitutiva il termine per la consegna della documentazione comprovante l'adempimento degli obblighi vaccinali è fissato al 10 luglio 2018.**

(1) Soffre di patologie importanti?      SI      NO      Quali? \_\_\_\_\_

(2) Soffre di allergie di tipo respiratorie?      SI      NO      Quali? \_\_\_\_\_

(2) Soffre di allergie di tipo alimentari?      SI      NO      Quali? \_\_\_\_\_

Altro da segnalare \_\_\_\_\_

(1) allegare certificato medico    (2) allegare certificato medico dell'allergologo

### **NUCLEO FAMILIARE**

Fratelli o sorelle dell'alunno/a:

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della privacy" - art. 27).

L'iscrizione sarà ratificata ed efficace solo dal momento del versamento della quota di iscrizione. Tale somma rimarrà comunque nella disponibilità della scuola anche qualora dovesse intervenire la revoca dell'iscrizione per motivi non dipendenti dalla scuola stessa.

**Si evidenzia che la compilazione del presente modulo di iscrizione costituisce impegno irrevocabile ad onorare il contributo scolastico per l'intero anno, per gli importi indicati nel prospetto "contributo e pagamento rette dell'anno scolastico".**

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PADRE

FIRMA DELLA MADRE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## MODULO DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

in qualità di:                      genitori                      tutori  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_

acquisite le informazioni ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03 e consapevoli che il trattamento riguarderà sia i dati personali sia i dati sensibili (art. 4 comma 1 lett. D; art. 26 del D. Lgs. 196/03) prestano il loro consenso al trattamento, la comunicazione e la diffusione dei dati personali necessari al raggiungimento delle finalità istituzionali (educative e di informazione) della scuola:

Prestiamo il consenso

Neghiamo il consenso

### **RIGUARDO I DATI SENSIBILI**

Prestano il loro consenso al trattamento e la comunicazione dei dati sensibili necessari al raggiungimento delle finalità istituzionali:

Prestiamo il consenso

Neghiamo il consenso

### **RIGUARDO A MATERIALE FOTOGRAFICO E/O AUDIOVISIVO**

Prestano il loro consenso al trattamento dei seguenti dati:

realizzazioni fotografiche e/o audiovisive da parte del personale della scuola realizzate nel corso dell'anno scolastico                      SI                      No

realizzazioni fotografiche e/o audiovisive da parte di genitori in occasione di feste o uscite collettive                      SI                      No

utilizzo del materiale fotografico e/o audiovisivo in occasione di: pubblicazioni, mostre, incontri formativi con genitori e insegnanti, ecc., (uso esterno)                      SI                      No

I sottoscritti dichiarano inoltre che, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (vigente normativa italiana in materia di privacy) e della specifica delibera dell'Autorità Garante "La scuola a prova di privacy", qualsiasi materiale foto/video prodotto in occasione di eventi organizzati dalla scuola (recite, gite, saggi ecc.) da noi stessi, da nostro/a figlio/a o dai miei familiari/amici, sarà utilizzato esclusivamente in ambito familiare/amicale, evitando la diffusione in via Internet o la comunicazione a soggetti terzi, sollevando la scuola da qualsiasi responsabilità in merito.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PADRE

FIRMA DELLA MADRE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Scuola dell'Infanzia "Asilo Infantile Vidario"  
Viale Vidario, 1 – 22040 Alzate Brianza (CO)  
Tel e Fax: 031 630 352 – email: [segreteria@asiloinfantilevidario.it](mailto:segreteria@asiloinfantilevidario.it)  
Codice Fiscale e Partita IVA: 00647320134

**ELENCO DELLE PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO AL TERMINE DELLE LEZIONI, ED ALLA COMUNICAZIONE DI NOTIZIE PERSONALI LEGATE AL BAMBINO:**

Il presente elenco potrà essere aggiornato, durante l'anno scolastico, solo mediante comunicazione scritta.

Nome e cognome	Rapporto o parentela	Recapito telefonico

**USCITE E VISITE DIDATTICHE, RELIGIOSE E RICREATIVE**

Autorizziamo le uscite di nostro/a figlio/a dalla struttura scolastica qualora si ritenesse opportuno ai fini didattici, religiosi e ricreativi con o senza mezzo di trasporto.

Autorizziamo

Non Autorizziamo

Con la presente dichiarazione, relativa alle persone elencate, solleviamo la Scuola da ogni responsabilità civile o penale per eventuali incidenti.

**NOTA BENE:** Il **regolamento** della scuola è scaricabile dal nostro sito [www.asiloinfantilevidario.it](http://www.asiloinfantilevidario.it) alla sezione DOCUMENTI e con la seguente firma si intende integralmente accettato.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PADRE

FIRMA DELLA MADRE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_