



# SCUOLA dell'INFANZIA di MACCIO

Via Europa Unita, 3 22079 Villa Guardia

Tel e fax 031 480243

PI 00650710130

e-mail: scuolainfanziamaccio@gmail.com

scuolainfanziamaccio@lamiapec.it

## DOMANDA DI ISCRIZIONE per l'A.S. 2023/2024

I sottoscritti \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
COGNOME E NOME DEL PADRE

e \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
COGNOME E NOME DELLA MADRE

**consapevoli degli scopi e delle finalità educative della Scuola espresse nell'art. 2 dello Statuto e impegnandosi a rispettarne il Regolamento Interno**

### CHIEDONO

che il proprio figlio/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

è cittadino  Italiano  Altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

### venga iscritto a questa Scuola dell'Infanzia come:

- PICCOLISSIMO nato entro il 30 aprile 2021
- PICCOLO
- MEZZANO
- GRANDE

### CHIEDONO inoltre di poter usufruire dei seguenti servizi integrativi:

- PRE-SCUOLA (dalle ore 7.30 alle ore 9)
- DOPO-SCUOLA (dalle ore 16 alle ore 18)

### COMUNICANO i seguenti dati:

- Recapito telefonico della famiglia \_\_\_\_\_
- Altri recapiti (in caso di comunicazioni urgenti alla famiglia):
  - 1. cell. mamma \_\_\_\_\_ 2. cell. papà \_\_\_\_\_
  - 3. tel. nonni \_\_\_\_\_ 3. altro \_\_\_\_\_
- indirizzo mail \_\_\_\_\_

I sottoscritti, consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero,

## DICHIARANO

che la propria famiglia è composta da:

parentela	cognome e nome	luogo e data di nascita
Padre	_____	_____
Madre	_____	_____
Figlio	_____	_____
Figlio	_____	_____
Figlio	_____	_____
.....	_____	_____

**NB.** Chiediamo ai genitori dei bambini anticipatari che in caso di iscrizione in anticipo alla scuola primaria di comunicare entro il 1° luglio di ogni anno scolastico) la vostra decisione, affinché si possa preparare un percorso didattico adeguato

**A C C O N S E N T O N O** a riprese video-fotografiche del bambino per finalità didattiche e alle uscite che la scuola organizzerà durante l'anno

\_\_\_si \_\_\_no

(Spazio per eventuali DICHIARAZIONI, comprese quelle relative al bambino, alla sua salute, alla situazione familiare) \_\_\_\_\_

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 Scuola

(Art. 7-13-14 del Regolamento Europeo 2016/679 – G.D.P.L.)

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Firma di autocertificazione (Reg Eu. art. 7-13-14 2016/679)  
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda.*

**PS: La domanda si ritiene accolta alla riconsegna del presente modulo e al pagamento della relativa quota di iscrizione**