

DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2025-2026
ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA VITTORINA GIRARDI PRATO
DI MACCAGNO CON PINO E VEDDASCA

I sottoscritti [REDACTED] Madre del bambino/a (o tutore)
e [REDACTED] Padre del bambino/a (o tutore)

CHIEDONO

L'ISCRIZIONE dell'alunno/a [REDACTED] a questa scuola.

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:

- l'alunna/o con codice fiscale [REDACTED]
- è nato/a a [REDACTED] Provincia [REDACTED] il [REDACTED]
- è cittadina/o [REDACTED] italiana/o o altro (indicare nazionalità) [REDACTED]
- è residente a [REDACTED] Via [REDACTED], n° [REDACTED]

CAP [REDACTED] Prov. [REDACTED] Telefono [REDACTED]

- è stato/a sottoposta a tutte le vaccinazioni obbligatorie (legge 31 luglio 2017, n.119) [REDACTED]

Allegare fotocopia che certifica le vaccinazioni fatte fino a questo momento); [REDACTED]

- Segue una dieta alimentare speciale (se sì, allegare certificato rilasciato dall'A.S.L.); [REDACTED]
- Presenta certificazione di disabilità: (se sì, allegare documentazione) [REDACTED]
- Proviene del nido: [REDACTED] Se sì, indicare quale [REDACTED]
- Proviene da altra scuola dell'infanzia: [REDACTED] Se sì, indicare quale: [REDACTED]
- Intende utilizzare per sua/o Figlia/o i seguenti servizi:

Pulmino	[REDACTED]	Quotidianamente	[REDACTED]	Saltuariamente	[REDACTED]	mai
Pre-Scuola	[REDACTED]	Quotidianamente	[REDACTED]	Saltuariamente	[REDACTED]	mai
Post- Scuola	[REDACTED]	Quotidianamente	[REDACTED]	Saltuariamente	[REDACTED]	mai

- La propria famiglia, oltre all'alunno/a, è composta da:

1. -	[REDACTED]	-- / -- / ----	Madre
2. -	[REDACTED]	-- / -- / ----	Padre
3. -	[REDACTED]	-- / -- / ----	[REDACTED]
4. -	[REDACTED]	-- / -- / ----	[REDACTED]
5. -	[REDACTED]	-- / -- / ----	[REDACTED]

- Autorizza l'alunna/o a partecipare alle uscite e visite guidate nel Comune di Maccagno con Pino e Veddasca programmate dalle insegnanti)

I genitori all'atto dell'iscrizione del/della proprio/a figlio/a alla scuola materna ne divengono soci restando tali per tutto il periodo di frequenza.

Maccagno con Pino e Veddasca, [REDACTED]

Firma

[REDACTED]
[REDACTED]

Firma di autocertificazione (Legge 15/1968, 127/1997, 131/1998)

ANAGRAFICA BAMBINO/A

COGNOME _____	NOME _____
NATO A _____	IL _____
RESIDENTE A _____	VIA _____
VIVE CON _____	

ANAGRAFICA MADRE

COGNOME _____	NOME _____
NATO A _____	IL _____
RESIDENTE A _____	VIA _____
ABITA CON IL BAMBINO SI NO	PROFESSIONE _____
E-MAIL _____	

ANAGRAFICA PADRE

COGNOME _____	NOME _____
NATO A _____	IL _____
RESIDENTE A _____	VIA _____
ABITA CON IL BAMBINO SI NO	PROFESSIONE _____
E-MAIL _____	

ANARAFICA FRATELLI/SORELLE

COGNOME _____	NOME _____
ETA' _____	SCUOLA FREQUENTANTE _____
COGNOME _____	NOME _____
ETA' _____	SCUOLA FREQUENTANTE _____
COGNOME _____	NOME _____
ETA' _____	SCUOLA FREQUENTANTE _____

ALTRI CONVIVENTI

COGNOME _____ NOME _____

ETA' _____ PARENTELA _____

COGNOME _____ NOME _____

ETA' _____ PARENTELA _____

ANAGRAFICA NONNI MATERNI

NONNA: COGNOME _____ NOME _____

NONNO: COGNOME _____ NOME _____

IL BAMBINO/A CONOSCE I NONNI? SI NO

LI FREQUENTA ABITUALMENTE? SI NO

ANAGRAFICA NONNI PATERNI

NONNA: COGNOME _____ NOME _____

NONNO: COGNOME _____ NOME _____

IL BAMBINO/A CONOSCE I NONNI? SI NO

LI FREQUENTA ABITUALMENTE? SI NO

Ha un peluche, un gioco o una copertina che usa per la nanna o nei momenti difficili? SI NO

Quale? _____

Dove mangia il/la bambino/a? _____

Dove dorme il/la bambino/a? Con chi? _____

Cose da comunicare alle insegnanti:

CONSENSO AL TRATTAMENTO
INFORMATIVA EX ARTT. 13-14, GDPR UE/2016/679 e D.Lgs 101/2018

Il Regolamento Europeo UE/2016/679 (di seguito “Regolamento”) stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché norme relative alla libera circolazione di tali dati. In osservanza al principio di trasparenza previsto dall’art. 5 del Regolamento la Scuola Materna “Vittorina Girardi Prato” in qualità di Titolare del Trattamento Le fornisce le informazioni richieste dagli artt. 13 e 14 del Regolamento.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO Il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la Sua riservatezza, i Suoi diritti ed in conformità alla policy privacy dell’Ente/Azienda. L’Ente/Azienda si impegna inoltre a trattare i Suoi dati nel rispetto del principio di “minimizzazione”, ovvero acquisendo e trattando i dati limitatamente a quanto necessario rispetto alle seguenti finalità:

Per il trattamento **BANCA DATI ALUNNI GENITORI**:

- a. Ove necessario, esercitare eventuale attività di recupero crediti e assicurare la tutela legale in caso di controversie con il cliente.
- b. c. d. Gestire nel miglior modo possibile l’inserimento del fanciullo nella struttura educativa, acquisendo anche dati particolari.
- Gestire nel miglior modo possibile l’inserimento del fanciullo nella struttura educativa Valutare il livello di autonomia del fanciullo Organizzare le attività nelle quali il fanciullo verrà inserito Essere in grado di rintracciare un adulto in caso di necessità Attività ricreative educative didattiche Produzione del Fascicolo Personale, foto registrazioni dvd.

GESTIONE DATI FISCALI E CONTABILI. Il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte. L’interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali per una o più specifiche finalità.

MODALITÀ DEL TRATTAMENTO Il trattamento dei Suoi dati personali sarà effettuato con modalità cartacee e strumenti informatici nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali e, in particolare, delle misure tecniche e organizzative adeguate di cui all’art. 32.1 del Regolamento, e con l’osservanza di ogni misura cautelativa che ne garantisca la relativa integrità, riservatezza e disponibilità.

FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI I dati sono raccolti presso l’interessato (genitori o chi ne fa le veci)

CATEGORIE DI DESTINATARI I Suoi dati personali potranno essere comunicati, in stretta relazione alle finalità sopra indicate, ai seguenti soggetti o categorie di soggetti:

- a. b. c. d. e. f. g. h. i. j. MIUR Ministero dell’Università e della Ricerca Associazioni di categoria Banche Consulenti e liberi professionisti anche in forma associata Altre amministrazioni ed enti pubblici ATS (EX ASL) Assicurazioni Lavoratori dipendenti Istituto Scolastico Genitori La informiamo inoltre che:
- la comunicazione dei Suoi dati alle categorie di soggetti di cui alle lettere a), d), e), f), g) costituisce un obbligo di legge al quale il Titolare deve ottemperare;
- la comunicazione dei Suoi dati alle categorie di soggetti di cui alle lettere b), c), d), e), f), g), h) è necessaria per dare esecuzione al contratto di cui Lei è parte;
- la comunicazione dei Suoi dati alle categorie di soggetti di cui alle lettere i) e j) potrà essere effettuata solo previa acquisizione del Suo consenso.

In relazione a tali categorie di destinatari, il Titolare del Trattamento si impegna ad affidarsi esclusivamente a soggetti che prestino garanzie adeguate circa la protezione dei dati, e provvederà a nominarli Responsabili del Trattamento ex art. 28 del Regolamento. L’elenco dei Responsabili del Trattamento è disponibile presso l’Ente/Azienda e potrà prenderne visione previa richiesta al Titolare del Trattamento. I Suoi dati, inoltre, verranno trattati, esclusivamente per le finalità di cui sopra, da parte del personale dipendente e/o collaboratore dell’Ente/Azienda, appositamente autorizzato e istruito dal Titolare ai sensi dell’art. 29 del Regolamento. I Suoi dati personali non saranno oggetto di diffusione, salvo qualora richiesto da una norma di legge o di regolamento o dalla normativa comunitaria e in caso contrario previo consenso scritto

TRASFERIMENTO DI DATI PERSONALI I Suoi dati personali non saranno oggetto di trasferimento verso Paesi extra europei o verso organizzazioni internazionali.

PERIODO DI CONSERVAZIONE Conservati in una forma che consenta l’identificazione degli interessati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati. Art. 5 comma 1 lettera e) Regolamento UE 2016/679. Art. 5.1 lett e) Reg. UE 2016/679 Criteri per la determinazione del periodo di conservazione dei dati personali

DIRITTI RICONOSCIUTI ALL’INTERESSATO In ogni momento potrà esercitare, nei confronti del Titolare, i Suoi diritti previsti dagli artt. 15-22 del Regolamento. In particolare, in qualsiasi momento, Lei avrà il diritto di chiedere:

- l’accesso ai suoi dati personali;
- la loro rettifica in caso di inesattezza degli stessi;
- la cancellazione;
- la limitazione del loro trattamento.

Avrà inoltre:

- il diritto di opporsi al loro trattamento se trattati per il perseguimento di un legittimo interesse del Titolare del Trattamento, qualora ritenesse violati i propri diritti e libertà fondamentali;
- il diritto di revocare in qualsiasi

momento il Suo consenso in relazione alle finalità per le quali questo è necessario; • il diritto alla portabilità dei Suoi dati, ossia il diritto di chiedere e ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, i dati personali a Lei riferibili. • Diritto di rivolgersi all'autorità nazionale del garante IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO Titolare del Trattamento è: Scuola Materna “Vittorina Girardi Prato” con sede in Via Volontari della Libertà 6, Maccagno con Pino e Veddasca e-mail: asilomaccagno@libero.it DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA E DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EX ARTT. 7, 13 E 14 REG. UE 2016/679 E D.LGS 101/2018 Il/La sottoscritto Sig./Sig.ra padre _____, nato/a a _____, il ____/____, e residente a _____ in Via _____, in qualità di soggetto interessato dal trattamento dei dati personali ex art. 3 Reg. UE 2016/679, Il/La sottoscritto Sig./Sig.ra madre _____, nato/a a _____, il ____/____, e residente a _____ in Via _____, in qualità di soggetto interessato dal trattamento dei dati personali ex art. 3 Reg. UE 2016/679, Il/La sottoscritto Sig./Sig.ra _____, nato/a a _____, il ____/____, e residente a _____ in Via _____, in qualità di soggetto interessato dal trattamento dei dati personali ex art. 3 Reg. UE 2016/679.

DICHIARANO

Per il/la proprio/a figlio/a _____

di aver ricevuto da parte del Titolare del Trattamento Scuola Materna “Vittorina Girardi Prato” l'informativa ex artt. 13-14 Reg. UE 2016/679, inerente il trattamento dei propri dati personali per le finalità indicate nell'informativa medesima e di consentire o negare le seguenti specifiche di trattamento:

FINALITA'	CONSENTE	NEGA
al trattamento dei propri dati classificati dall'art. 9 del Regolamento come “particolari categorie di dati”, e in particolare i dati: Dati idonei a rivelare le convinzioni religiose / stato di salute , eccetto i dati indispensabili per l'iscrizione e la frequenza alla scuola.		
al trattamento dei propri dati classificati dall'art. 9 del Regolamento come “particolari categorie di dati”, e in particolare i dati: Foto, Videoregistrazioni, DVD, (anche a professionisti incaricati del settore, dalla scuola), per attività didattiche AD USO INTERNO		
trattamento dei propri dati classificati dall'art. 9 del Regolamento come “particolari categorie di dati”, e in particolare i dati: Foto, Videoregistrazioni, DVD in ambito pubblico SITO WEB DELLA SCUOLA, PAGINA FACEBOOK		
al trattamento dei propri dati classificati dall'art. 9 del Regolamento come “particolari categorie di dati”, e in particolare i dati: Foto SUL GRUPPO WHATSAPP PRIVATO DELLA CLASSE E CLASS ROOM (privato della classe)		
alla comunicazione dei propri dati personali ad altro Istituto Scolastico		

Luogo e Data _____

L'interessato Titolare della responsabilità genitoriale

(madre) _____

(padre) _____

(chi ne fa le veci) _____

DELEGHE E RECAPITI

I sottoscritti _____

C.I. _____

C.I. _____

genitori dell'alunno/a _____,

DELEGANO

le seguenti persone al ritiro del proprio figlio/a:

1. _____ grado di parentela _____

doc. identità n° _____

2. _____ grado di parentela _____

doc. identità n° _____

3. _____ grado di parentela _____

doc. identità n° _____

4. _____ grado di parentela _____

doc. identità n° _____

5. _____ grado di parentela _____

doc. identità n° _____

- DICHIARANO di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la Scuola stessa (la dirigente, le educatrici).
- PRENDONO ATTO che la responsabilità della Scuola cessa dal momento in cui il bambino è affidato alla persona delegata.

N. B.: Le persone delegate devono essere maggiorenni.

Al seguente atto di delega si prega **di allegare la fotocopia del documento d'identità della persona delegata e dei genitori stessi.**

La presente delega ha validità per l'intero ciclo scolastico, nel caso ci fossero cambiamenti relativi alle persone delegate occorre comunicarlo presso la segreteria della scuola.

Firma di accettazione della persona delegata

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

RECAPITI TELEFONICI

tel. CASA _____

tel. LAVORO PAPA' _____

tel. LAVORO MAMMA _____

cell. PAPA' _____

cell. MAMMA _____

tel. NONNI PATERNI _____

tel. NONNI MATERNI _____

tel. ALTRI PARENTI/AMICI _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri dell'amministrazione scolastica (Legge 31/12/96 n. 675 "Tutela della privacy" art. 27).