



Alla DIREZIONE della
SCUOLA DELL'INFANZIA "ZAFFIRO ISACCO"
 di Merone

DOMANDA DI PRIMA ISCRIZIONE a.s. 2026/2027

NIDO

1

I sottoscritti

☐ **DATI ANAGRAFICI DEL PADRE (o del tutore legale)**

Cognome		Nome	
Cod. fiscale		Cittadinanza	
Nato a		Nato il	
Residente a		Via / _____	
Telefono		e-mail	
Stato civile			

☐ **DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE (o del tutore legale)**

Cognome		Nome	
Cod. fiscale		Cittadinanza	
Nata a		Nata il	
Residente a*		Via / _____	
Telefono		e-mail	
Stato civile			

* indicare solo se diverso dall'indirizzo del padre

genitori (o tutori legali) di

DATI ANAGRAFICI DEL/LA BAMBINO/BAMBINA

Cognome		Nome	
Cod. fiscale		Cittadinanza	
Nata/o a		Nata/o il	
Residente a*		Via / _____	
Religione		Altro	Mail su cui ricevere le informazioni

* indicare solo se diverso dall'indirizzo del padre

N.B. - Negli anni successivi dovrà essere presentata unicamente la "Domanda di rinnovo iscrizione", mentre la presente, ed i relativi allegati, avranno validità fino all'ultimo anno di frequenza, salvo comunicazioni integrative della famiglia.

Chiedono l'iscrizione alla:

☐ **Sezione Nido (per bambini da 3 mesi ai 2 anni) ==> Dal giorno: _____**

N.B. - La quota mensile è dovuta a partire dal mese di frequenza indicato sul modulo di iscrizione, se accettato dalla scuola; il pagamento dovrà essere effettuato obbligatoriamente da tale mensilità anche nel caso la famiglia decida autonomamente di posticipare l'ingresso del bimbo al Nido (Frazione di mese = Mese).

Con orario ordinario (entrata 7.30/9.00 – uscita 16.00/16.30)

Per questione organizzative chiediamo di BARRARE la scelta sull'orario di entrata e uscita prescelto:

entrata alle 7.30	
entrata alle 8.00	
entrata alle 8.30	
entrata alle 9.00	

uscita alle 12.45/13.15	
uscita alle 16.00	
uscita alle 16.30	

NOTE _____

2

Prendono atto dei COSTI ASILO NIDO riportati nella allegata SCHEDA "A" - TARIFFE VIGENTI che è **parte integrante e sostanziale** del Regolamento Nido e della presente Domanda di iscrizione e che deve essere sempre **firmata ed allegata** alla presente.

Le iscrizioni sono sempre aperte.

Priorità come da Regolamento.

In caso di richiesta superiore ai posti, si procederà alla formazione di una **lista d'attesa**, ai bambini inseriti in tale lista, in caso di documentati e non rimborsati costi di iscrizione presso altre strutture, al momento della definitiva conferma di iscrizione presso la nostra scuola, non si applicherà la quota di iscrizione di 90 €.

La rata mensile da versare, corrisponde alla somma dei servizi richiesti e deve essere versata con bonifico da effettuare ogni mese entro il giorno 10, tassativo, alle seguenti coordinate bancarie:

Intestazione: SCUOLA DELL'INFANZIA ZAFFIRO ISACCO

IBAN IT43R 05387 51540 000049324467

Causale: COGNOME NOME del bambino / MESE di frequenza.

ATTENZIONE - NON SARA' POSSIBILE ACCEDERE AI SERVIZI FINO A COMPLETAMENTO DELLE PRATICHE AMMINISTRATIVE E ALLA RESTITUZIONE DI TUTTA LA MODULISTICA FIRMATA.

Prendono atto che le uscite didattiche sono parte integrante della didattica educativa della scuola e pertanto autorizzano la partecipazione del minore alle uscite sul territorio (anche ai fini assicurativi).

AUTORIZZANO, ai sensi di quanto indicato nel "Regolamento Generale", (*barrare*)

- ☐ la ripresa del minore (foto / riprese video) finalizzate alla produzione di filmati o immagini per finalità istituzionali, per la distribuzione alle famiglie dei bambini frequentanti la scuola o la condivisione sul sito internet dell'ente, o di enti istituzionali affini, o tramite analoghi strumenti;
- ☐ ad inserire il proprio numero di telefono all'interno della chat di classe gestita dalla coordinatrice didattica e/o dal genitore rappresentante di classe.

Ad integrazione della domanda di iscrizione **allegano** i seguenti **documenti obbligatori**:

- ☐ **Carta d'Identità** (o documento equivalente) e **Codice Fiscale** dei genitori e del bambino
- ☐ Copia della **ricevuta** del versamento della **quota di iscrizione**
- ☐ **Certificato vaccinale**
- ☐ Certificato di allergie o intolleranze alimentari o ai farmaci (se presenti)

DICHIARANO:

1. che il genitore che si avvarrà delle detrazioni fiscali e che corrisponde al genitore pagante è:

(Ai fini dell'intestazione delle ricevute dei pagamenti)

2. che il genitore che farà richiesta del Bonus Nido Inps è:

(Per questioni organizzative amministrative, le ricevute di pagamento per il Bonus Nido, vengono emesse una volta al mese. Se il pagamento avverrà entro il 10 del mese la ricevuta verrà emessa e consegnata indicativamente entro il 15, se il pagamento avverrà successivamente, la ricevuta verrà emessa normalmente il mese successivo)

DICHIARANO CHE IL PROPRIO FIGLIO:

1) è in regola con gli obblighi vaccinali di cui alla legge n. 119/2017: SI ☐ NO ☐
eventuali osservazioni: _____

e sono a conoscenza che la scuola è tenuta all'attuazione delle misure previste in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive, che prevedono tra l'altro l'invio da parte dei dirigenti scolastici alle aziende sanitarie locali, entro il 10 marzo dell'anno in corso, dell'elenco degli iscritti.

2) è affetto da eventuali allergie o intolleranze alimentari: SI ☐ NO ☐
(allegare certificato medico) Se SI, quali? _____

e di essere a conoscenza che in questa scuola, nella preparazione dei pasti, possono essere utilizzati cibi contenenti i 14 allergeni di cui nel reg. Ue 1169/2011

3) è affetto da eventuali allergie o intolleranze ai medicinali: SI ☐ NO ☐
(allegare certificato medico) Se SI, quali? _____

4) ha necessità di un menu diverso per scelta religiosa della famiglia SI ☐ NO ☐
Se SI, quali? (in alternativa): ☐ NO CARNE / ☐ NO MAIALE

DICHIARANO INOLTRE SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

5) di aver ricevuto l'informativa sulla privacy ai sensi dell'Art.13 Regolamento UE 2016/679 e di dare il consenso ai trattamenti, in particolare dei dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate;

6) di essere a conoscenza che questa 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 e dichiarano di impegnarsi al pagamento della retta annuale saldobabile, tramite bonifico bancario, in un'unica soluzione o rateizzabile fino ad un massimo di 11 rate mensili da versare entro e non oltre il decimo giorno del mese di frequenza;

7) di condividere il progetto educativo della Scuola (P.E. e P.T.O.F.) ispirato ai valori cristiani delle vita e di essere consapevoli che l'Insegnamento della Religione Cattolica è parte integrante per una scuola paritaria cattolica/di 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'IRC secondo le modalità previste dalla normativa e nel rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino;

8) di aver preso visione del "Regolamento Nido", disponibile all'indirizzo www.asilomerone.it, e di conoscerne e accettarne il contenuto in tutte le sue parti ed in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica, il regolamento costi e contributi (sezione RETTE/Modalità di pagamento), la privacy, il regolamento sanitario;

9) 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 e dichiarano pertanto di condividere e sottoscrivere il "Patto di corresponsabilità educativa Scuola-Famiglia";

10) **che tutti i dati indicati hanno valore di "Dichiarazione sostitutiva di certificazione"**, ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione e degli art. 46/47/75/76 del DPR 445/2000 (che, oltre a comportare la decadenza dai benefici, prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.), assumendosene ogni responsabilità riguardo la veridicità.

Data _____ Firma leggibile (*) _____

Data _____ Firma leggibile (*) _____

(*) Alla luce delle disposizioni del C.C., e successive integrazioni, in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori, salvo i casi di legge.

Preso atto di quanto riportato in questo modulo di Iscrizione, delle condizioni dettagliatamente riportate nel Regolamento Generale e in particolare delle condizioni di pagamento, i sottoscritti:

PRENDONO ATTO

- I. **e si impegnano** a corrispondere le somme dovute, come indicato in tabella, e ad eseguire il versamento della rata mensile entro il 10 del mese di riferimento;
NB - il contributo delle famiglie ha natura annuale ed è ripartito in 11 quote mensili uguali al solo fine di facilitare il pagamento;
- II. che non potranno essere riconosciuti per nessun motivo sconti o riduzioni sul contributo nel caso di mancata frequenza del bambino/ritiro o per la chiusura della scuola per le vacanze o per altre festività, tranne i casi specificati nel Regolamento Nido e casi eccezionali valutati volta per volta dal CdA della Fondazione.
- III. che Il ritiro dalla Scuola non garantisce il mantenimento automatico del posto per l'anno successivo
- IV. che in caso di chiusura della scuola per decisioni o obblighi di legge il contributo, eventualmente rimodulato da successiva determinazione del consiglio di amministrazione, è in ogni caso dovuto.

Data _____ Firma leggibile (*) _____

Data _____ Firma leggibile (*) _____

Per espressa accettazione delle superiori clausole n. 1), 2), 3), 4), 5), 6) 7) e 8).

Data _____ Firma leggibile (*) _____

Data _____ Firma leggibile (*) _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO con DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'
(Regolamento UE 2016/679)
con l'elenco delle persone delegate al ritiro del bambino

Il/i Sottoscritti _____

 in qualità di _____
 dell'alunno/a _____

a seguito dell'informativa fornita (vedi => **SCHEDA "B" - PRIVACY e Protezione dei dati personali** che è parte integrante e sostanziale del presente regolamento) dichiariamo di averne letto il contenuto ed esprimiamo il consenso al trattamento dei dati necessari al perseguimento delle finalità espresse e, inoltre, con riferimento:

- al trattamento e comunicazione di dati COMUNI, PARTICOLARI E SENSIBILI per le finalità dichiarate e negli ambiti descritti nell'Allegato A, consapevole delle conseguenze di una eventuale negazione del consenso:

☐ do il consenso ☐ nego il consenso

- vincoli religiosi o di altra natura:

☐ allego richiesta e do il consenso al trattamento di tali dati

- alla conservazione del Fascicolo personale per le finalità dichiarate, consapevole delle conseguenze di una eventuale negazione del consenso:

☐ do il consenso ☐ nego il consenso

Il presente elenco potrà essere aggiornato solo mediante comunicazione scritta e firmata da entrambi i genitori (non sono ammesse cancellazioni, abrasioni, modifiche in corrispondenza dei nominativi delle persone autorizzate a prelevare il bambino/a all'uscita della scuola):

Nome e cognome	Data di nascita	Relazione / parentela / note	Carta Identità	Telefono

Con la presente dichiarazione solleviamo la Scuola da ogni responsabilità civile per eventi dannosi e autorizziamo alla consegna del minore all'uscita da scuola alle persone sopra indicate.

Merone, _____

Firma leggibile del padre o di chi ne fa le veci (*)



Firma leggibile della madre o di chi ne fa le veci (*)



Elenco dei telefoni da CONTATTARE in caso di urgenza, in ordine di chiamata:

COGNOME E NOME DEL BAMBINO/BAMBINA

AULA:

NOME COGNOME	RUOLO	TELEFONI

Merone, _____

Firma leggibile del padre o di chi ne fa le veci (*)



Firma leggibile della madre o di chi ne fa le veci (*)



Allegare alla presente richiesta

☐ la **SCHEDA "A" - TARIFFE VIGENTI Infanzia-Primavera-Nido**

☐ la **SCHEDA "B" - PRIVACY e Protezione dei dati personali**

che devono essere **firmate** in quanto sono **parte integrante e sostanziale** della presente richiesta.

*Verificate di aver messo **7 Firme** a testa per genitore (comprese le Schede A e B)*