

SCUOLA DELL'INFANZIA EMILIO ALEMAGNA

SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA - DECRETO N° 745 DEL 21/01/2002

Via Don Basilio Parietti, 8 – 21020 BARASSO (VA)

Spazio per la
protocollazione

*Alla Direzione
della Scuola dell'Infanzia
Emilio Alemagna
Barasso - VA*

MODULO DI ISCRIZIONE – SEZIONI INFANZIA

Anno Scolastico 2026-2027
(Compilare TUTTI i campi)

I sottoscritti¹ _____ e _____

in qualità di genitori/esercenti la responsabilità genitoriale

tutori affidatari

del bambino/a² _____
Nome _____ *Cognome* _____

CHIEDONO

sulla base del Piano Triennale dell'Offerta Formativa della Scuola 2025-2028 (scaricabile nella versione completa all'indirizzo www.asilobarasso.edu.it) **l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a all'Anno Scolastico 2026/2027.**

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevoli che in caso di dichiarazioni mendaci, qualora dal controllo effettuato dalla Scuola emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, saranno puniti ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000. Dichiarano inoltre di essere informati che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/16, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese

DICHIARANO CHE

il/la bambino/a, c.f. del/la minore

- è nato/a a _____ prov (_____) il ____ / ____ / ____;

- è residente in _____ via _____ n° _____;

- è cittadino italiano oppure altro (*indicare la cittadinanza*) _____;

- di non aver presentato domanda di iscrizione in altra Scuola dell'Infanzia appartenente al Sistema Pubblico Nazionale di Istruzione;

¹ Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori:

Art. 316 co. 1 c.c. Responsabilità genitoriale. Entrambi i genitori hanno la responsabilità genitoriale che è esercitata di comune accordo tenendo conto delle capacità, delle inclinazioni naturali e delle aspirazioni del figlio. [...]

² Indicare il nome e il cognome esattamente come indicati nel documento di identità del/la minore.

- che la famiglia convivente alla data odierna è composta come risulta dal seguente prospetto:

	<i>cognome e nome</i>	<i>luogo di nascita</i>	<i>data nascita</i>	<i>rapporto parentela</i>
1				
2				
3				
4				
5				
6				

- che il bambino è portatore di disabilità certificata ai sensi della L.104/92: SI NO (*in caso di risposta affermativa allegare verbale e documentazione*)

- che il/la proprio/a figlio/a **è stato/a sottoposto/a** alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla normativa vigente (antipoliomielite, antidifterite, antitetanica, antiepatite virale B, antipertosse, Haemophilus influenzae B, antimorbillo, antiparotite, antirorosolia, antivaricella).
- che il/la proprio/a figlio/a **è esonerato, ha omesso o differito** le vaccinazioni o una/alcune delle vaccinazioni obbligatorie previste dalla normativa vigente (antipoliomielite, antidifterite, antitetanica, antiepatite virale B, antipertosse, Haemophilus influenzae B, antimorbillo, antiparotite, antirorosolia, antivaricella).

Si ricorda che, ai sensi dell'art. 3, comma 3, del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, per le Scuole dell'Infanzia l'assolvimento dell'obbligo vaccinale costituisce requisito di accesso alla Scuola stessa.

La dichiarazione sopra resa sarà soggetta ai controlli e acquisizione d'ufficio dei dati previsti tramite scambio con l'ATS competente ai sensi dell'art. 18-ter della Legge 172/2017

Si comunicano inoltre **i seguenti recapiti per comunicazioni (indicare con una numerazione vicino a ogni numero la priorità di chiamata):**

tel. abitazione _____

tel. lavoro del padre _____ tel. lavoro della madre _____

cell. del padre _____ cell. della madre _____

tel. nonni paterni _____ tel. nonni materni _____

altri numeri telefonici _____

e-mail mamma _____ @ _____

e-mail papà _____ @ _____

ALLERGIE E INTOLLERANZE ALIMENTARI

Si comunica che, in ottemperanza a quanto richiesto dal Reg. CE 1169/11 e dalla successiva Circolare del Ministero della Salute del 06/03/2015, Vi segnaliamo di aver provveduto a indicare nel ricettario del menù della mensa scolastica tutti gli allergeni stabiliti dall'Allegato II del regolamento citato.

Si ricorda altresì che in caso di intolleranze o allergie riscontrate nell'alimentazione dell'alunno iscritto occorre compilare la modulistica inerente da richiedere alla Scuola e occorre allegare certificato del medico pediatra o di altro medico abilitato al fine di richiedere ai dipartimenti dell'ATS competente il menù personalizzato.

In caso si allergie o intolleranze per richiedere i moduli specifici da compilare barrare la seguente casella

ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI PRE/POST ASILO

Il costo mensile del servizio è di € 30,00 per il preasio e di € 30,00 per il postasio, indipendentemente dal numero dei giorni di effettiva presenza. Il costo del servizio saltuario è fissato in €. 3,00 per ogni giorno e ogni servizio usufruiti. Gli orari sono i seguenti:

ENTRATA preasio dalle ore **7.30** alle ore **9.00**
USCITA postasio dalle ore **16.00** alle ore **17.30**

E' possibile scegliere anche uno solo dei due servizi offerti.

I sottoscritti con la presente provvedono ad iscrivere il/la proprio/a figlio/a al servizio di (barrare la casella desiderata):

PREASIO MENSILE **POSTASIO MENSILE** **PREASIO/POSTASIO OCCASIONALE**

COMUNICAZIONE AI RAPPRESENTANTI DEI GENITORI

I genitori sottoscritti **autorizzano la scuola a comunicare ai Rappresentanti dei Genitori eletti i numeri di cellulare sotto indicati al fine di ricevere comunicazioni tramite sistemi di messaggistica (gruppi whatsapp) gestiti dagli stessi Rappresentanti per permettere la loro attività:**

AUTORIZZANO **NON AUTORIZZANO**

Autorizzano a comunicare il numero di cellulare

DELLA MAMMA **DEL PAPA'** **ENTRAMBI**

ACCETTAZIONE REGOLAMENTO e

IMPEGNO ALLA SOTTOSCRIZIONE DEL PATTO EDUCATIVO DI CORRESPONSABILITA'

I genitori sottoscritti **accettano e si impegnano a rispettare incondizionatamente tutte le norme ed in particolare accettano il "REGOLAMENTO INTERNO" in ogni sua parte impegnandosi inoltre a rispettare le scadenze nei pagamenti delle rette mensili oltre a impegnarsi a sottoscrivere l'allegato PATTO EDUCATIVO DI CORRESPONSABILITA'.**

AUTORIZZAZIONE ALLE USCITE

I genitori come sopra indicati

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

il personale della Scuola dell'Infanzia ad accompagnare il proprio/a figlio/a nelle uscite previste dalla programmazione didattica.

Per quanto riguarda le fatture di tipo elettronico relative alla frequenza del/la minore indicato/a si richiede che siano intestate a:

NOME _____

COGNOME _____

C.F. _____

VIA _____ **N. civico** _____

COMUNE _____ **CAP** _____

PROVINCIA _____

Le fatture sono inviate esclusivamente via mail in formato pdf alla presente mail:

_____ @ _____

ATT.NE:

PER LA VALIDITÀ DELLA PRESENTE ISCRIZIONE COME INDICATO NEL "REGOLAMENTO INTERNO", PER PROCEDERE ALL'INVIO DEI DATI DEGLI ALUNNI AL MIUR (MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, UNIVERSITÀ E RICERCA) e AI FINI DELLA VALIDITÀ DELLE DICHIARAZIONI RESE SOTTOFORMA DI AUTOCERTIFICAZIONI IN ESSO CONTENUTE **VANNO OBBLIGATORIAMENTE ALLEGATE LE FOTOCOPIE FRONTE RETRO DEI SEGUENTI DOCUMENTI:**

1. CARTA D'IDENTITÀ E CODICE FISCALE DELLA MADRE (*o esercente la potestà*)
2. CARTA D'IDENTITÀ E CODICE FISCALE DEL PADRE (*o esercente la potestà*)
3. CARTA D'IDENTITÀ E CODICE FISCALE DEL BAMBINO/A ISCRITTO/A

**TUTTI I DATI PERSONALI SARANNO TRATTATI CON LA MASSIMA RISERVATEZZA
SECONDO QUANTO PREVISTO NELL'INFORMATIVA PER TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI ALLEGATA**
(Documento informativo ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 REGOLAMENTO UE 679/16)

*Nota: Con nota prot.n. 5336 del 02/09/2015 il M.I.U.R. si è coordinato con la legge n.54/2006 che detta disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli, dettando importanti prescrizioni, puntualizzate anche dalla giurisprudenza di merito. In particolare si è stabilita la **parità dei diritti-doveri di entrambi i genitori** nell'istruire ed educare la prole (c. di "principio della bigenitorialità"), indipendentemente dalla crisi dell'istituzione della famiglia, che si trova a monte. Vi chiediamo pertanto di comunicare alla Scuola, che procederà ad acquisire con protocollo riservato, ogni documento attestante eventuali stati di separazione dei coniugi, affidamento condiviso / esclusivo dei figli.*

Firma dei genitori per **autocertificazione**³

_____ Madre

_____ Padre

Barasso, _____

**NEL CASO IN CUI LA DOMANDA SIA FORMULATA E SOTTOSCRITTA DA UNO SOLO DEI GENITORI
OCCORRE SOTTOSCRIVERE ANCHE LA SEGUENTE DICHIARAZIONE:**

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà dell'alunno/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicite attraverso la presente iscrizione.

Firma del genitore per **autocertificazione**³ _____

Barasso, _____

³ Le precedenti dichiarazioni sono rese ai sensi dell' art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000.

La firma non va autenticata, né deve essere firmata alla presenza dell'impiegato dell'Ente.

Nel caso di genitori separati o divorziati è prevista comunque la firma di entrambi i genitori; altrimenti, la firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido (cfr. art. 155 del Codice Civile, modificato dalla Legge 8 febbraio 2006, n.54).

**Domanda esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445
e ai sensi dell'art. 11 della tabella allegato B D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642**