

OGGETTO: DOMANDA D'ISCRIZIONE A.S. 20_____/_____

I sottoscritt _____ (1) padre madre tutore dell'alunn_ sottoindicat_

CHIEDE

l'iscrizione alla classe ____ della **scuola infanzia "Madonna di Fatima" di Campoverardo.**

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'alunn_ _____ Sesso M F
(cognome nome)

nat_ a _____ il _____ C. F. _____ (allegare fotocopia)

è cittadino italiano altro (indicare quale) _____ ingresso in Italia prima del compimento del 6° anno di età

via _____ residente a _____ (prov.) _____
frazione) (comune)

1° telefono/cellulare _____ altro telefono/cellulare (obbligatorio per emergenza) _____
email _____

Il bambino è affetto da patologie particolari SI NO

Se si specificare quale _____ (eventuale colloquio con preside)

Eventuale Medico Specialista _____ tel. _____

che la propria famiglia è composta da:

COGNOME	NOME	LUOGO NASCITA	DATA NASCITA	PARENTELA	TITOLO STUDIO	PROFESSIONE
				Padre		
				Madre		

È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI NO

Richiesta di usufruire del servizio mensa SI NO

Richiesta del servizio di scuolabus SI NO

Necessità di Entrata anticipata SI NO

Ha frequentato l'asilo nido (0 – 3 anni) SI NO

proveniente dalla scuola _____ di _____

di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica (vedi allegato n. 1)

SI NO alternativa _____ (a- attività didattiche e formative; b- attività di studio e/o ricerche individuali con docente; c- non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della R.C.)

Il versamento del contributo nel **c.c. postale n. 12640306** verrà effettuato a giugno.

Camponogara, _____

Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La Sottoscritto/a _____, in qualità di _____⁽¹⁾ dell'Alunno _____⁽²⁾, iscritto presso la sede _____⁽³⁾ dell'Istituto comprensivo Statale di Camponogara, dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del DLgs n. 196/2003, comprensiva dell'art. 7 del medesimo decreto, ed esprime consenso al trattamento e comunicazione dei dati personali per le finalità e modalità espresse nell'informativa stessa.

CONSENSO ALL'UTILIZZO DEL MATERIALE FOTOGRAFICO E/O V VIDEO

Il/La Sottoscritto/a _____, **acconsente** inoltre all'utilizzo di eventuali riprese fotografiche e/o video non lesive per l'immagine personale e nel rispetto della dignità, per lo svolgimento di progetti scolastici (ad esempio: giornalino scolastico, fascicoli illustrativi dell'Istituto, pubblicazioni relative al Consiglio Comunale dei Ragazzi, ecc.) e/o alla loro pubblicazione nel sito web dell'Istituto Scolastico www.icgramscidicamponogara.it a solo scopo divulgativo, informativo.

Data _____

Firma _____

(1) segnare il grado di parentela con l'Alunno iscritto (Genitore, Tutore, Affidatario, ecc.)

