

---

## ALLA DIREZIONE DELLA SCUOLA

### ASILO INFANTILE ANGELA DELL'ACQUA

Nome della Scuola

Via DELL'ACQUA, 4

Indirizzo

CASCIAGO (VA)

Località

21020

CAP

---

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

### Sezione INFANZIA

Il sottoscritto (*cognome e nome*) \_\_\_\_\_

Numero cellulare \_\_\_\_\_; mail \_\_\_\_\_

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
genitori \_\_\_\_\_

## CHIEDE

l'iscrizione a codesta scuola per l'anno scolastico **2024/2025** del bambino:

\_\_\_\_\_  
*(cognome e nome del bambino)*

\_\_\_\_\_  
*(codice fiscale del bambino)*

Il sottoscritto dichiara, ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, che i dati sopraindicati sono veritieri.

DICHIARA INOLTRE:

1) di essere a conoscenza che la Scuola 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;

2) di condividere il progetto educativo ispirato ai valori cristiani delle vita; di essere consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica /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'insegnamento della religione cattolica svolto secondo le modalità previste dalla normativa, nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino;

3) di avere ricevuto il regolamento interno della scuola e di accettarne il contenuto, in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica;

4) 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.

5) di poter usufruire dei servizi sottoelencati, comprensivo/i di merenda, a titolo permanente:

- Servizio pre scuola dalle ore 7,30 alle ore 9,00, al costo aggiuntivo di € 30,00 mensili;
- Servizio post scuola dalle ore 15,45 alle ore 17,00, al costo aggiuntivo di € 30,00 mensili; dalle 15,45 alle 18,00 € 40,00 mensili.
- Costo della retta annuale, dalle ore 9,00 alle ore 15,45 , è di € 2.300,00 suddivisa in 10 rate mensili da versare entro il 5 del mese (pagamento tramite BONIFICO o POS)

6) di fornire secondo gli obblighi di legge i certificati vaccinali

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile (\*) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile (\*) \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA D. Lgs.vo 196/2003 "CODICE DELLA PRIVACY"  
Regolamento Ministeriale 7/12/2006 n. 305**

Per le disposizioni di cui all'art. 13 del D. Lgs.vo 196/2003 e all'iscrizione e frequenza di un bambino alla scuola dell'infanzia, si comunica che i dati riguardanti l'utenza sono oggetto di trattamento nel rispetto della normativa del citato decreto:

**7) FINALITÀ E MODALITÀ DEL TRATTAMENTO CUI SONO DESTINATI I DATI:**

- a. Il trattamento riguarda qualunque operazione e complesso di operazioni, svolte con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione dei dati.
- b. I dati verranno trattati con le finalità inerenti alle attività della Scuola e, in particolare, alla iscrizione e alla frequenza come previsto dalla normativa in vigore e dal regolamento interno della Scuola.
- c. Il trattamento dei dati avverrà con procedure atte a garantirne la sicurezza.

**8) CONFERIMENTO DEI DATI**

Il conferimento di dati personali comuni è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto 1.

**9) RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI**

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire dati personali nel caso di cui al punto 2 comporta l'impossibilità di adempiere alle attività di cui al punto 1.

**10) COMUNICAZIONE DEI DATI**

I dati personali/sensibili possono venire a conoscenza degli incaricati del trattamento e possono essere comunicati esternamente alla scuola per le sole finalità di cui al punto 1 in particolare a:  
FISM, Scuole Primarie, Enti Assicurativi, Enti competenti in base alle leggi vigenti, rappresentanti, soggetti terzi e delegati

**11) DIFFUSIONE DEI DATI**

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

**12) DIRITTI DELL'INTERESSATO**

L'art. 7 T.U. conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intellegibile; l'interessato ha diritto di avere conoscenza dell'origine dei dati, della finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del titolare e dei soggetti cui i dati possono essere comunicati; l'interessato ha inoltre diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; l'interessato ha il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

**13) TITOLARE DEL TRATTAMENTO**

Titolare del trattamento è:

**Don Emilio Rimoldi – in qualità di Presidente – ASILO INF.A.DELL'ACQUA**

Nome della Scuola

**Via DELL'ACQUA, 4**

**CASCIAGO (VA)**

**21020**

Il sottoscritto (*cognome e nome*) \_\_\_\_\_

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

**DICHIARA di aver ricevuto una copia di questa informativa ed ESPRIME il proprio consenso al trattamento dei dati secondo le modalità riportate.**

In caso di cessazione, per qualsiasi causa, del rapporto e/o del trattamento dei dati, per quanto occorra, autorizza espressamente alla loro distruzione e/o alla conservazione degli stessi purché non destinati ad una comunicazione sistematica e/o alla diffusione a terzi.

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

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

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

Il sottoscritto .....

genitore dell'alunn .....dichiara che il proprio figlio:

è nat\_ a.....il.....

è cittadino Italiano  altro (indicare quale) .....

è residente a ..... (Prov. ....) in Via .....

Ha frequentato servizi per l'infanzia (0 – 3 anni)  Sì  NO

presso.....

che la propria famiglia è composta, **oltre al bambino/a**, da:

cognome e nome

luogo e data di nascita

codice fiscale

cognome e nome	luogo e data di nascita	codice fiscale
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

RECAPITI TELEFONICI:

GENITORE 1 : NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

CELL \_\_\_\_\_ CASA \_\_\_\_\_

LAVORO PRESSO \_\_\_\_\_ TEL.LAVORO \_\_\_\_\_

GENITORE 2 : NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

CELL \_\_\_\_\_ CASA \_\_\_\_\_

LAVORO PRESSO \_\_\_\_\_ TEL.LAVORO \_\_\_\_\_

EVENTUALI ALTRI RECAPITI : \_\_\_\_\_

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

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

## DELEGA AL RITIRO

### ASILO INFANTILE ANGELA DELL'ACQUA

Nome della Scuola

Via DELL'ACQUA, 4

Indirizzo

CASCIAGO (VA)

Località

21020

CAP

ASILO INFANTILE ANGELA DELL'ACQUA

Il sottoscritto (*cognome e nome*) \_\_\_\_\_

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

di \_\_\_\_\_

(*cognome e nome del bambino*)

(*codice fiscale del bambino*)

autorizza le insegnanti e solleva la scuola da ogni responsabilità nell'affidare il proprio figlio alle persone indicate di seguito per l'anno scolastico **2024/ 2025** o fino a revoca

### "Persone delegate al ritiro"

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Ruolo \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Ruolo \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Ruolo \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Ruolo \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Ruolo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_