SPAZIO RISERVATO ALLA SEGR. SCOLASTICA

Domanda nr: _____
Sezione: _____
Cognome: _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE

ANNO SCOLASTICO 2025/26

Il/i sottoscritti Sig.ri,

allegando copia del proprio documento di identità e del minore,

viste le leggi 04/01/68 n°15, 15/05/98 n°191, a conoscenza delle sanzioni previste dal codice penale e dalle altre disposizioni in caso di dichiarazioni mendaci, dichiarano sotto la propria responsabilità quanto segue:

Cognome _____ Nome _____
Sesso _____ nato/a il _____ a _____ Prov _____
Residente in via _____
Comune _____ CAP _____ Prov _____
Codice Fiscale (ben leggibile) _____
eMail _____ recapito telefonico _____

Cognome _____ Nome _____
Sesso _____ nato/a il _____ a _____ Prov _____
Residente in via _____
Comune _____ CAP _____ Prov _____
Codice Fiscale (ben leggibile) _____
eMail _____ recapito telefonico _____

dichiarano di aver ricevuto l'informativa ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) e danno il proprio consenso ai trattamenti, con particolare riferimento alla possibilità di trattare dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate e dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Scuola dell'Infanzia e,

in qualità di (genitori/tutori/…) _____ del minore

Cognome _____ Nome _____
Sesso _____ nato/a il _____ a _____ Prov _____
Residente in via _____
Comune _____ CAP _____ Prov _____
Codice Fiscale (ben leggibile) _____

CHIEDE /CHIEDONO

L'iscrizione del/la bambino/a per l'anno scolastico 2025/2026 per la sezione

☐ primavera ☐ infanzia

accettando, senza riserva alcuna, il regolamento scolastico per l'anno di riferimento e le normative vigenti riguardo gli obblighi vaccinali e la frequenza presso strutture scolastiche

Luogo _____ **Firma _____**
Data _____ **Firma _____**

Scuola Materna "Leopolda Frascoli"
via Gen. Ravina 18 - 21046 Malnate (VA)
0332 974694 – 379 2708740
scuolamaterna.frascoli@gmail.com – scuolamaterna.frascoli@pec.it
P. IVA 00716350129 – C. Fisc 80006190120

DOMANDA DI ISCRIZIONE a.s. 2025/26
ALLEGATO "A"

In base alle normative vigenti sullo snellimento dell'attività amministrativa, facendo riferimento alla domanda di iscrizione del minore

Cognome _____ Nome _____

i compilatari autocertificano la veridicità dei dati riportati, consapevoli delle sanzioni penali cui possa/no andare incontro in caso di false dichiarazioni (art. 26 L.15/68, si impegnano a corrispondere mensilmente alla scuola, anche in caso di non frequenza o ritiro del minore, il pagamento della retta di iscrizione, così come riportato nel regolamento reperibile su sito istituzionale www.scuolamaternafrascoli.it – sez. "documenti utili" per tutti i mesi dell'attività didattica, si impegnano a rispettare la scadenza nel pagamento delle quote mensili comprendenti, oltre la retta, eventuali quote di buoni pasto, pre e post scuola; il non rispetto delle scadenze prefissate saranno considerate oggetto di mora così come riportato nel sopra citato regolamento

Il minore è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie	☐ **SI**	☐ **NO**
Il minore è autorizzato ad uscire, senza mezzi di trasporto, in zone limitrofe all'istituto scolastico	☐ **SI**	☐ **NO**
Il minore usufruirà dei servizi di pre-scuola (ore 7:30-9:00)	☐ **SI**	☐ **NO**
Il minore usufruirà dei servizi di post-scuola (ore 15:45-18:00)	☐ **SI**	☐ **NO**

Luogo _____ **Firma** _____
Data _____ **Firma** _____

Scuola Materna "Leopolda Frascoli"
via Gen. Ravina 18 - 21046 Malnate (VA)
0332 974694 – 379 2708740
scuolamaterna.frascoli@gmail.com – scuolamaterna.frascoli@pec.it
P. IVA 00716350129 – C. Fisc 80006190120

DOMANDA DI ISCRIZIONE a.s. 2025/26
ALLEGATO "B"

ELENCO PERSONE DELEGATE ALL'ACCOMPAGNAMENTO DEL MINORE

In base alle normative vigenti sullo snellimento dell'attività amministrativa, facendo riferimento alla domanda di iscrizione del minore

Cognome _____ Nome _____

Il sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

DICHIARA

Che il minore può essere accompagnato al di fuori degli spazi della scuola da tutte le persone sottoelencate, di cui si dichiara la veridicità dei dati e per la cui responsabilità il dichiarante si impegna a tenere indenne e sollevata la Scuola ed il suo personale direttivo ed operativo da qualsiasi responsabilità civile e penale che venisse avanzata da familiari o altri soggetti non compresi nell'elenco sotto riportato.

Cognome e Nome	Data di Nascita	Grado di Parentela	N. Documento	Recapito Telefonico

<u>Si allega alla presente copia di documento di ciascuna persona riportata nel modulo</u>

Luogo _____
Data _____ **Firma _____**