

# GIOVANNI XXIII

## Scuole Paritarie

Nido – Infanzia e Primaria

Via Pio XII – 89013 GIOIA TAURO (RC)

Tel. 0966 56150 – Fax 0966 500084

[Amministrazionigp2@gmail.com](mailto:Amministrazionigp2@gmail.com) – [coopsgp2@gmail.com](mailto:coopsgp2@gmail.com)

[www.istitutocattolicodellapiana.it](http://www.istitutocattolicodellapiana.it)

Ente gestore: Cooperativa Sociale "San Giovanni Paolo II"



### MODULO ISCRIZIONE

### SCUOLA DELL'INFANZIA "GIOVANNI XXIII"

ANNO SCOLASTICO 20\_\_\_/20\_\_\_

La/Il sottoscritto/a .....  madre  padre  tutore

Nata/o a ..... il

Residente a ..... in via/piazza ..... n°.....

CAP..... Tel. .... Cellulare .....

Codice fiscale

Indirizzo mail (facoltativo).....

### CHIEDE

Che la/ il figlio/a ..... nata/o a .....

Il     Codice Fiscale

Proviene dal nido  Si  No (indicare quale) .....

Proviene da altra scuola dell'Infanzia  Si  No (indicare quale).....

Diversamente abile  Si  No (indicare l'ULS).....

Cittadino straniero  Si  No (indicare la nazionalità).....

Problemi alimentari (allergie altro)  Si  No (allegare certificato medico).

Se sottoposto a vaccinazione obbligatoria  Si  No (allegare certificato).

Nome pediatra .....(facoltativo).

Allegare copia di documento d'identità di entrambi i genitori.

Possa frequentare la Scuola dell'Infanzia "Giovanni XXIII".

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n.196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n.305).

**Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n.54)**

FIRMA del padre \_\_\_\_\_ FIRMA della madre \_\_\_\_\_

### DICHIARA INOLTRE

Di conoscere e condividere i principi generali di una scuola ad Ispirazione Cattolica.

Di prendere visione del Regolamento della nostra scuola.

Di impegnarsi al pagamento della quota di iscrizione (non rimborsabile) al momento dell'iscrizione stessa.

Di impegnarsi al pagamento della quota mensile entro il 10 del mese di frequenza.

Di dare il consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda secondo quanto previsto dalla normativa vigente (legge 3/12/96, n. 675 "Tutela della Privacy", art. 27 del D. Lgs. 196/2003 e seguente D.M. n. 305 del 07/12/2006.

Decreto legge n.73 del 7 Giugno 2017 Obbligo di vaccini.

**SCHEMA FAMIGLIA**  
Dati anagrafici del bambino/a

Cognome e nome ..... data di nascita .....

Residenza: via ..... n° ..... Comune .....

Dati anagrafici composizione nucleo familiare

|                    | Nome e Cognome | Data e luogo di Nascita | Professione |
|--------------------|----------------|-------------------------|-------------|
| Padre              |                |                         |             |
| Madre              |                |                         |             |
| Fratello/Sorella 1 |                |                         |             |
| Fratello/Sorella 2 |                |                         |             |
| Fratello/Sorella 3 |                |                         |             |
|                    |                |                         |             |
|                    |                |                         |             |

Numeri di telefono utili per comunicazione scuola famiglia

Nel caso fosse necessario

| Inserisci Nominativo | Tel. Casa | Tel. Lavoro | Cellulare |
|----------------------|-----------|-------------|-----------|
| Padre                |           |             |           |
| Madre                |           |             |           |
|                      |           |             |           |
|                      |           |             |           |
|                      |           |             |           |
|                      |           |             |           |
|                      |           |             |           |

Elenco delle persone maggiorenni, autorizzate al ritiro del bambino,  
il presente elenco potrà essere aggiornato solo mediante comunicazione scritta.

| Cognome e Nome | Rapporto di Parentela |
|----------------|-----------------------|
|                |                       |
|                |                       |
|                |                       |
|                |                       |
|                |                       |

Con la presente dichiarazione solleviamo la scuola da ogni responsabilità civile e penale per eventuali incidenti.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n.54).**

**FIRMA del padre \_\_\_\_\_ FIRMA della madre \_\_\_\_\_**

**Autorizzazione per la pubblicazione di foto ed immagini.**

Il/La sottoscritto/a .....  
Genitore/esercente la patria potestà dell'alunno/a .....  
Appartenente alla classe ..... sezione..... Scuola .....

**AUTORIZZA**

Il Dirigente scolastico a pubblicare sul sito web della scuola e/o sui Istituzionali (Ministero ..... ) foto ricordo o video in cui sia presente il/la proprio/a figlio/a in occasione di iniziative particolari (progetti, uscite didattiche, ecc.).

Pertanto

**SOLLEVA**

La Direzione didattica della Scuola "Giovanni XXIII" da ogni responsabilità per un eventuale uso non autorizzato delle immagini da parte di terzi.

Gioia Tauro, li \_\_\_\_\_

**Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n.54).**

FIRMA del padre \_\_\_\_\_ FIRMA della madre \_\_\_\_\_

Firma.....  
(Firma di autocertificazione (Leggi 15/98 127/97 131/97 131/98)  
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda  
all'impiegato della scuola.