

**ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "SACRO CUORE"
S.STEFANO - Via Calisella,1 (TV) - Tel. e Fax 0423901020**

I sottoscritt padre/madre/.....

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn_
cognome e nome

alla Scuola dell'Infanzia "Sacro Cuore" per l'anno scolastico **2024/25**

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_

COGNOME NOME.....

cod.fiscale..... Tel.....

- è nat_ a..... il.....

- è cittadin_ italian_ altro.....

- è residente a..... Via.....N°.....Prov.....

- proviene dalla scuola.....ove ha frequentato per n.....anni

- è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie **SI' NO**

COMPOSIZIONE DELLA FAMIGLIA

PAPA' : COGNOME.....NOME.....nato a.....il.....

professione.....sede di lavoro.....

cellulare.....cod.fis.....

mail.....

MAMMA : COGNOME.....NOME.....nato a..... il.....

professione.....sede di lavoro.....

cellulare.....cod.fis.....

mail.....

ALTRE PERSONE DELLA FAMIGLIA

Cogome e nome

Parentela

.....
.....
.....

ALTRE PERSONE REPERIBILI IN CASO DI NECESSITA'

Tel.

.....
.....
Alcune attività didattiche programmate dalle insegnanti prevedono delle uscite nel territorio comunale ed extracomunale. Per tali uscite si chiede fin d'ora l'assenso scritto dei genitori. Solo per le uscite che richiedono l'utilizzo dei mezzi di trasporto verrà dato avviso scritto in modo che i genitori contrari a tale attività possano comunicare la loro decisione alle Insegnanti e trattenere a casa per quel giorno il proprio bambino.

Autorizzo

SI'

NO

AUTORIZZAZIONE PER FOTO E PROIEZIONI

e loro eventuale esposizione all'interno della scuola per motivi didattici

Autorizzo

SI'

NO

TRASPORTO SCOLASTICO

Intendo usufruire del servizio pulmino

SI'

NO

TUTELA DELLA PRIVACY : Consenso ai sensi dell'art.23 D.Ivo.196/03

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto una copia dell'informativa ed esprimo il mio **consenso** al trattamento dei dati personali così come specificato in essa da parte del titolare, dei Dipendenti e Collaboratori e alla compilazione del Portfolio.

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

PROGETTO EDUCATIVO

Io sottoscritto/a dichiaro di essere a conoscenza che la scuola ha un proprio progetto educativo che si attiene agli Orientamenti Educativi e Didattici dello Stato, nella fedeltà all'ispirazione cristiana, e condivido tale progetto.

Sono inoltre informato/a circa le linee operative previste dal P.T.O.F., di cui ho ricevuto in visione copia della sintesi.

Sono pure a conoscenza che l'azione educativa viene svolta dalla scuola in stretta collaborazione con la famiglia e assicuro la disponibilità a questa collaborazione.

Sono infine a conoscenza che il servizio mensa è gratuito e che la quota richiesta è relativa alla frequenza.

Data.....

firma.....