

Scuola dell'Infanzia paritaria EBE ED ALEARDO FRANCHINI DI QUADERNI

Indirizzo VIA TITO SPERI, 17, QUADERNI DI VILLAFRANCA DI VERONA (VR)

Telefono 045/7940112 e-mail FONDAZIONE.QUADERNI@GMAIL.COM

DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA

1) I sottoscritti _____ ☐ padre
Cognome e Nome
_____ ☐ madre
Cognome e Nome
_____ ☐ tutore/tutrice
Cognome e Nome

CHIEDONO/RICONFERMANO

l'iscrizione del/della proprio/a figli_ in codesta Scuola per l'anno scolastico 2026/2027 versando contestualmente, al tal fine, la somma di **€ 160** quale quota di iscrizione (non rimborsabile) e s'impegnano al versamento della retta annuale senza ritardi.

2) A tal fine dichiarano, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero:

Nome e cognome del/la bambino/a _____

Codice Fiscale _____

è nat_ a _____ il _____

è ☐ cittadino italiano ☐ altro (indicare quale) _____

è residente a _____ (prov. ____) in via _____

E - mail _____

Telefono _____

Papà

Mamma

Altri

Proviene dal nido ☐ no ☐ sì (indicare quale) _____

proviene dalla scuola dell'infanzia ☐ no ☐ sì (indicare quale) _____

Codice Fiscale del genitore, sostenitore della spesa, per detrazione fiscale

_____ (ALLEGARE COPIA) Se entrambi

sostengono la spesa indicare anche il Codice Fiscale dell'altro genitore

_____ (ALLEGARE COPIA)

Che la propria famiglia è composta da:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Cognome e Nome

Luogo e data di nascita

Grado di parentela

Scuola dell'Infanzia paritaria EBE ED ALEARDO FRANCHINI DI QUADERNI

Indirizzo VIA TITO SPERI, 17, QUADERNI DI VILLAFRANCA DI VERONA (VR)

Telefono 045/7940112 e-mail FONDAZIONE.QUADERNI@GMAIL.COM

È presente certificazione di condizione di disabilità ☐ sì ☐ no

Segnalano le seguenti particolari necessità o condizioni personali del bambino (allergie,...)

Allegano altra documentazione utile per la scuola _____

Quaderni, _____

Data

Firma del padre (o del tutore)

Firma della madre (o della tutrice)

**Firme anche a titolo di autocertificazione (Leggi 127/97, 15/98, 131/98, 445/2000)
da apporre al momento della presentazione della domanda**

I sottoscritti si impegnano ad accettare e rispettare i principi del progetto educativo, il PTOF e il regolamento interno della scuola che hanno ricevuto.

Quaderni, _____

Data

Firma del padre (o del tutore)

Firma della madre (o della tutrice)

**Firme anche a titolo di autocertificazione (Leggi 127/97, 15/98, 131/98, 445/2000)
da apporre al momento della presentazione della domanda**

3) Specificamente convengono che, qualora ritirino il/la proprio/a figlio/a dalla Scuola saranno tenuti al versamento delle penali specificate nel regolamento sottoscritto e ricevuto in copia e che neppure nel caso di assenze prolungate, di sospensione o chiusura del servizio per qualsivoglia causa, ivi incluse cause di forza maggiore (ad esempio: ordine delle autorità) avranno titolo alla richiesta di alcunché in restituzione.

Quaderni, _____

Data

Firma del padre (o del tutore)

Firma della madre (o della tutrice)

**Firme anche a titolo di autocertificazione (Leggi 127/97, 15/98, 131/98, 445/2000)
da apporre al momento della presentazione della domanda**

4) I sottoscritti genitori, consapevoli che l'Insegnamento della Religione Cattolica è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica/di ispirazione cristiana e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto di alunni di diverse culture, scelgono che il proprio figlio si avvalga dell'Insegnamento della Religione Cattolica svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino.

Quaderni, _____

Data

Firma del padre (o del tutore)

Firma della madre (o della tutrice)

**Firme anche a titolo di autocertificazione (Leggi 127/97, 15/98, 131/98, 445/2000)
da apporre al momento della presentazione della domanda**

Scuola dell'Infanzia paritaria EBE ED ALEARDO FRANCHINI DI QUADERNI

Indirizzo VIA TITO SPERI, 17, QUADERNI DI VILLAFRANCA DI VERONA (VR)

Telefono 045/7940112 e-mail FONDAZIONE.QUADERNI@GMAIL.COM

5) I sottoscritti genitori sono consapevoli che per i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia nel caso in cui il proprio figlio venga dichiarato dall'Aulss "NON IN REGOLA" rispetto agli adempimenti vaccinali (L.119/2017), la mancata presentazione della documentazione richiesta da parte della scuola comporterà la decadenza dall'iscrizione.

Quaderni, _____	_____	_____
Data	Firma del padre (o del tutore)	Firma della madre (o della tutrice)
Firme anche a titolo di autocertificazione (Leggi 127/97, 15/98, 131/98, 445/2000) da apporre al momento della presentazione della domanda		

6) I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini propri dell'istituzione scolastica (ai sensi del Regolamento UE 679/16), secondo il consenso già espresso.

Approvano specificamente, ai sensi degli artt. 1341 e 1342 C.C., gli artt. 1) (*quota iscrizione e versamento retta annuale*), 3) (*ritiro, penali, assenze, sospensioni, chiusure*) e 4) (*IRC*) 5) (*obbligo vaccinale*)

Quaderni, _____	_____	_____
Data	Firma del padre (o del tutore)	Firma della madre (o della tutrice)
Firme anche a titolo di autocertificazione (Leggi 127/97, 15/98, 131/98, 445/2000) da apporre al momento della presentazione della domanda		

Scuola dell'Infanzia paritaria EBE ED ALEARDO FRANCHINI DI QUADERNI

Indirizzo VIA TITO SPERI, 17, QUADERNI DI VILLAFRANCA DI VERONA (VR)

Telefono 045/7940112 e-mail FONDAZIONE.QUADERNI@GMAIL.COM

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13, regolamento UE 679/16

Gentile Genitore,

desideriamo informarla che il Regolamento UE 679/16 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza nonché di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Nella nostra struttura sono in vigore procedure operative che coinvolgono tutti gli operatori sia con mansioni amministrative, che didattiche, che ausiliarie.

Fra i dati personali che Le vengono chiesti per la compilazione della **Domanda di iscrizione** ci è necessario richiederle anche quelli che la legge definisce come "dati sensibili" ed in particolare informazioni riguardanti la salute del bambino. La presenza di queste informazioni ci porta ad applicare severe e vincolanti norme di comportamento alle quali tutto il personale è tenuto ad attenersi.

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento predetto Le forniamo, quindi, le seguenti informazioni:

- 1) i dati personali e le informazioni riguardanti il bambino ed i componenti del nucleo familiare vengono richiesti al fine di:
 - a) gestire nel miglior modo possibile l'inserimento del bambino nella nostra struttura educativa;
 - b) valutare il livello di autonomia personale del bambino;
 - c) organizzare le attività nelle quali il bambino verrà inserito (sia interne che esterne: gite, visite);
 - d) essere in grado di rintracciare un adulto in caso di necessità (numeri di telefono, indirizzi email);
 - e) adempiere agli obblighi amministrativi (emissione di ricevute di pagamento);
 - f) formare e aggiornare il personale interno scuole Fism.
- 2) il conferimento dei dati e delle informazioni richieste è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte al punto 1);
- 3) alcuni dati, anche sensibili, potranno essere comunicati, cioè trasmessi ad un soggetto determinato, solamente se tale comunicazione risulti necessaria al perseguimento delle finalità descritte al punto 1). Per queste comunicazioni è necessario raccogliere il Suo consenso. La mancanza del consenso ci esporrebbe alla impossibilità di operare nell'interesse del bambino. Per le operazioni indispensabili per la tutela della salute del bambino stesso ci considereremo comunque autorizzati ad operare senza limitazione alcuna. A titolo di esempio indichiamo, fra gli ambiti di comunicazione possibili:
 - a) enti pubblici che abbiano titolo per richiedere l'invio di dati o informazioni (comuni, Ufficio Scolastico Provinciale e Regionale, ASL, assistenti sociali);
 - b) società di servizi amministrativi o di controllo della qualità dei servizi oggetto della nostra offerta;
 - c) personale medico, paramedico o amministrativo di strutture sanitarie impiegato in attività di controllo, di prevenzione o di assistenza;
 - d) compagnie di assicurazione, periti o altri soggetti coinvolti nella definizione di pratiche di rimborso a seguito di infortuni;
- 4) i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, tranne quanto previsto al punto successivo, né saranno oggetto di diffusione, ad esempio a mezzo web o materiale divulgativo delle attività della nostra struttura, senza il vostro preventivo consenso scritto;
- 5) per la gestione delle attività viene utilizzata una procedura informatizzata, denominata IdeaFism, che prevede il posizionamento dei dati presso un portale web gestito da un autonomo Titolare che opera in qualità di responsabile dei trattamenti esterni attenendosi alle misure di sicurezza da noi richieste;
- 6) durante le attività che verranno effettuate nel corso dell'intero percorso formativo verranno prodotte, a cura del personale insegnante, valutazioni, relazioni, schede didattiche, che potranno contenere riferimenti, dati o informazioni, relative al bambino. Questi materiali confluiranno, unitamente al materiale prodotto durante le attività, nel **Fascicolo Personale** che accompagnerà il bambino nel suo percorso scolastico; relativamente a questa documentazione le comunichiamo che:

Scuola dell'Infanzia paritaria EBE ED ALEARDO FRANCHINI DI QUADERNI

Indirizzo VIA TITO SPERI, 17, QUADERNI DI VILLAFRANCA DI VERONA (VR)

Telefono 045/7940112 e-mail FONDAZIONE.QUADERNI@GMAIL.COM

- a) al termine il fascicolo verrà consegnato alla famiglia;
- b) una copia del fascicolo potrà essere consegnata agli insegnanti della scuola successiva nella quale il bambino verrà inserito (previa vostra firma autorizzativa sul fascicolo stesso);
- c) una copia verrà conservata presso la nostra struttura al fine di documentare l'attività svolta. Questa conservazione potrà avvenire soltanto con il Suo consenso esplicito. La documentazione che ci autorizzerà a conservare verrà tenuta in archivi appositi accessibili soltanto sotto il diretto controllo del Titolare dei Trattamenti (oppure del Responsabile, se nominato);
- 7) **durante le attività** è possibile che vengano effettuate **riprese video o scatti fotografici** al fine di documentare quanto svolto. Nella maggior parte dei casi questa è una necessità didattica, in altri casi documentale. In ogni caso l'ambito di diffusione delle immagini è esclusivamente **interno** (possono essere esposte nei locali, date agli alunni o alle famiglie, conservate dalla scuola stessa, non possono essere cedute a terzi) e funzionale alle finalità descritte al punto 1), salvo quanto indicato al punto f) ovvero per corsi di aggiornamento del personale che si possono tenere all'esterno;
- 8) potrebbe verificarsi la necessità di utilizzare le immagini in **ambiti più generici** per far conoscere la nostra scuola (per es. trasmissioni televisive, articoli, convegni) o condividere progetti ed esperienze con le altre scuole associate alla Fism di Verona (per es. sito internet Fism Verona www.fismverona.it, filmati rappresentativi delle attività svolte durante convegni Fism, pubblicazioni);
- 9) secondo un pronunciamento del Garante della Protezione dei Dati Personali informiamo che è possibile effettuare riprese o fotografie da parte dei famigliari dei fanciulli frequentanti la scuola purché durante **occasioni pubbliche di feste**, ricorrenze, o attività aperte e purché le immagini non siano destinate alla diffusione anche sui social o ad un uso commerciale, ma solo ad un uso familiare;
- 10) titolare del trattamento è il legale rappresentante della scrivente scuola, Don Alessandro Valbusa;
- 11) responsabile dei trattamenti è la Dott.ssa Scattolini Arianna al quale potrà rivolgersi, presso i recapiti della scrivente, per esercitare i diritti che la legge Le riconosce, accesso, aggiornamento;
- 12) Le ricordiamo che potrà sempre rivolgersi all'autorità di controllo per proporre un reclamo sul sito www.garanteprivacy.it.
- 13) Responsabili per i trattamenti esterni: Fism Verona per il portale Idea Fism

CONSENSO AL TRATTAMENTO

Luogo e data _____

Il sottoscritto _____

In qualità di **PADRE**

La sottoscritta _____

In qualità di **MADRE**

Dell'alunno/a _____

A seguito dell'informativa fornitami dichiaro di averne letto il contenuto ed esprimo il mio consenso al trattamento dei dati necessari al perseguimento delle finalità espresse.

In particolare, relativamente al punto 6) **conservazione del Fascicolo Personale:**

☐ **do il consenso** ☐ **nego il consenso**

Vi invitiamo a dare il vostro consenso per l'utilizzo delle **immagini e video** secondo le finalità espresse così da poter creare memorie condivisibili.

Scuola dell'Infanzia paritaria EBE ED ALEARDO FRANCHINI DI QUADERNI

Indirizzo VIA TITO SPERI, 17, QUADERNI DI VILLAFRANCA DI VERONA (VR)

Telefono 045/7940112 e-mail FONDAZIONE.QUADERNI@GMAIL.COM

In particolare:

- Pubblicare le foto del bambino in calendari, poster, giornalini, ecc.

☐ **do il consenso** ☐ **nego il consenso**

Relativamente al punto 8) **utilizzo immagini in ambiti più generici:**

la Scuola valuterà ogni richiesta se giudicata motivata e compatibile con le regole di riservatezza adottate.

Le immagini utilizzate saranno pertinenti rispetto al contenuto della pubblicazione e non raffigureranno elementi dai quali risultino evidenti stati di salute o altre informazioni di carattere sensibile.

Alle immagini non sarà abbinata alcuna informazione di carattere personale.

☐ **do il consenso** ☐ **nego il consenso**

Firma leggibile

Padre o tutore

Madre o tutrice