

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Istanza contenente dichiarazioni sostitutive dell'atto
di notorietà e dichiarazioni sostitutive di certificazioni.
RESE AI SENSI DEGLI ART. 2 e 4, LEGGE 04/01/68 N. 15
ED IN APPLICAZIONE DELL'ART. 3,
LEGGE 15/05/97 N.127 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI
E DEL D.P.R. 20/10/98 N. 403.

Inizio frequenza: Sezione:

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA

***Alla Scuola dell'Infanzia Privata Paritaria "LA FAMIGLIA" E.T.S.,
P.zza Boschiassi, 5 - CASELLE TORINESE***

Tel/Fax 011/414 97 34 – e-mail: maternafamiglia@libero.it

SCUOLA ADERENTE ALLA F.I.S.M. (Federazione Italiana Scuole Materne)

I sottoscritti:

Padre..... cod. fiscale

Madre cod. fiscale

CHIEDONO

l'iscrizione presso questa scuola dell'infanzia per l'anno scolastico/.....del__

bambin_

(cognome e nome)

E DICHIARANO

1) che __I__ bambin__ è cittadino italiano: ☐ SI - ☐ NO
(se NO indicare la cittadinanza)

è nat __ ila.....Prov.....,
(Comune o Stato Estero)

Residente a.....in via.....

Codice fiscale

2) di NON AVER PRESENTATO DOMANDA DI ISCRIZIONE PRESSO ALTRE SCUOLE DELL'INFANZIA.

Se **SI** indicare la denominazione e il Comune ove sono ubicate le Scuole:

.....

3) si tratta di trasferimento da altra scuola? ☐ SI - ☐ NO - se **SI**' indicare la denominazione e l'indirizzo della scuola:

4) che _1_ BAMBIN_ di cui chiede l'iscrizione è stat_ sottopost_ alle vaccinazioni obbligatorie per il SSN (Antidifterica, Antitetanica, Antipoliomelitica, Antiepatite B. etc...) ☐

Non è stat_ sottopost_ a vaccinazioni ☐

SITUAZIONE FAMILIARE

1) _1_ BAMBIN_ proviene dal nido ? ☐ SI - ☐ NO - se **SI**' indicare la denominazione e l'indirizzo della scuola:

2) _1_ BAMBIN_ presenta eventuali situazioni sanitarie particolari ☐ SI - ☐ NO . Se **SI**' presentare certificato medico.

3) La famiglia è seguita dai Servizi Sociali ? ☐ SI - ☐ NO

Nominativo dell'Assistente Sociale

Servizio in cui opera – Indirizzo.....Tel.

ANNO SCOLASTICO 2025/26

TASSA D' ISCRIZIONE: €. 70.00 (comprensivo di assicurazione) per anno scolastico e per tutte le fasce di reddito.

Gli importi delle rette e della mensa possono essere adeguati annualmente agli indici I.s.t.a.t.* relativo al mese di giugno.

QUOTE ASSOCIATIVE (RETTE MENSILI) **PER FASCE DI REDDITO (In base al modello I.S.E.E.)**

Orario normale:

Reddito annuo pro-capite

*Quota per un
figlio*

*Quota per due
figli*

Da	€.	0	a	€.	3832.99.....	€.	97.50	€.	175.50
Da	€.	3833.00	a	€.	6021.99.....	€.	123.00	€.	221.40
Da	€.	6022.00	a	€.	9999.99.....	€.	133.00	€.	239.40
Oltre	€.	10000.00			€.	148.00	€.	266.40

Per gli alunni:

- Anticipatori** maggiorazione di € 20,00 mensili – per il primo anno di frequenza.

SERVIZIO MENSA*: €.

6.95 giornalieri

SERVIZIO DI:

<u>Prescuola ***</u>	Maggiorazione	€.	20.00	mensili.
<u>Doposcuola ***</u>	“”	€.	35.00	mensili.
<u>Occasionale fuori orario:</u>	PRE SCUOLA	“”	€.	3.00 al giorno
	DOPO SCUOLA	“”	€.	4.50 al giorno.

***L'adeguamento Istat delle rette e della mensa verrà applicato all'inizio di ogni anno scolastico.**

****Per alunni “anticipatori” si intendono quei bambini che compiono 3 anni tra Gennaio e Aprile dell'anno successivo a quello in cui iniziano a frequentare la scuola.**

I sottoscritti dichiarano:

☐ di accettare sin d'ora il pagamento della retta massima.

☐ di voler usufruire della riduzione della retta mensile scolastica in base al reddito lordo annuo del nucleo familiare di €. (*) risultante dal Mod. Isee relativo all'anno in vigore nel momento dell'iscrizione **e di fornirlo alla scuola non oltre 31/03/2025**

(* Retta ridotta da applicare €da compilare a cura della scuola)

L_ SOTTOSCRITT_ DICHIARA INOLTRE CHE QUANTO INDICATO NELLA PRESENTE DOMANDA CORRISPONDE AL VERO E SI IMPEGNA A COMUNICARE EVENTUALI VARIAZIONI.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 26 della Legge n. 15/68 l'amministrazione si riserva di attuare le verifiche necessarie su quanto dichiarato.

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 e della Pubblica Amministrazione. (Regolamento Privacy UE 2016/679).

*I sottoscritti dichiarano, inoltre, di aver letto in modo integrale il **Regolamento Scolastico*** e di **ACCETTARLO** in ogni sua parte.*

Caselle, il _____

Firma _____

* Il Regolamento Scolastico è consultabile e può essere scaricato dal sito: www.scuolalafamiglia.it

LA DOMANDA D'ISCRIZIONE VERRA' ACCETTATA SOLO SE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE E CORREDATA DELLA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA NEL REGOLAMENTO.

INFORMATIVA PRIVACY GDPR 2016/679 e D.Lgs 101/2018

SCUOLA MATERNA LA FAMIGLIA ETS, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali ai sensi degli artt.13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 - Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati ("RGPD"), in ottemperanza agli obblighi dettati dal legislatore a tutela della privacy, con la presente desidera informarLa in via preventiva, tanto dell'uso dei suoi dati personali, quanto dei suoi diritti, comunicando quanto segue:

a) TITOLARE ED ALTRI SOGGETTI RESPONSABILI

Titolare del trattamento è SCUOLA MATERNA LA FAMIGLIA ETS, e-mail: maternafamiglia@sicurezzapostale.it, con sede in Piazza Boschiassi, 5 - 10072 Caselle T.se (TO) - Italia.

b) I DATI PERSONALI OGGETTO DI TRATTAMENTO

- 1) Dati anagrafici e di contatto (nome, cognome e codice fiscale, numero di telefono);
- 2) Dati sulla salute/religione (inabilità, intolleranze);
- 3) Immagini foto e video;

c) FINALITA', BASI GIURIDICHE E NATURA OBBLIGATORIA O FACOLTATIVA DEL TRATTAMENTO

La fonte dei dati di cui al punto b è: Dati forniti dall'interessato

- I dati da lei messi a disposizione della scuola, b)1 verranno trattati per consentire la gestione della sua iscrizione e per le comunicazioni con i genitori/tutori legali oltre che per l'emissione della fattura e la gestione della contabilità come da obbligo di legge
- I dati b)2 inerenti alla salute/religione vengono richiesti per poter gestire al meglio le problematiche del soggetto interessato in funzione delle attività che vengono svolte.
- I dati b)3 inerenti foto e video verranno utilizzate dalla scuola al solo scopo di fornire video-ricordo di quanto fatto durante l'anno scolastico. Tali dati saranno trattati solo dopo consenso scritto da parte dell'interessato (genitore o tutore legale)

d) DESTINATARI

Esclusivamente per le finalità sopra indicate, i dati saranno resi conoscibili, oltre che alle unità di personale interno al riguardo competenti, anche a collaboratori esterni incaricati del loro trattamento il cui elenco è disponibile presso la sede del Titolare.

e) TRASFERIMENTI

Non sono presenti trasferimenti di Dati Personali a Destinatari fuori dall'Unione Europea

f) CONSERVAZIONE DEI DATI

Tutti i dati personali conferiti saranno trattati nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, pertinenza e proporzionalità, solo con le modalità, strettamente necessarie per perseguire le finalità sopra descritte. In ogni caso, i dati personali saranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello strettamente necessario al conseguimento delle finalità indicate.

I dati personali dei quali non è necessaria la conservazione o per cui la conservazione non sia prevista dalla vigente normativa, in relazione agli scopi indicati, saranno cancellati o trasformati in forma anonima.

g) I SUOI DIRITTI

Si rammenta che l'interessato ha diritto di accedere in ogni momento ai dati che Lo riguardano, rivolgendo la Sua richiesta, utilizzando i recapiti di seguito indicati:

- Titolare del trattamento ~ SCUOLA MATERNA LA FAMIGLIA ETS – P.zza Boschiassi, 5 10072 - Caselle T.se (TO) - Italia - email: maternafamiglia@sicurezzapostale.it

(segue Privacy) Espressione di consenso

I sottoscritti genitori/tutori del bambino:

PADRE: _____,

C.F. _____ Firma _____

MADRE: _____,

C.F. _____ Firma _____

riguardo i consensi relativi al trattamento si esprime come di seguito indicato:

- relativamente all'uso dei dati foto/video come meglio specificato nell'informativa fornita:

☐ Do il consenso

☐ Nego il consenso

Caselle T.se _____



STATO DI FAMIGLIA, RESIDENZA E ATTIVITA' LAVORATIVA

L SOTTOSCRITT_
(Cognome e nome)

DICHIARA CHE:

IL PADRE: **STATO CIVILE:**

É NATO IL: A:

É RESIDENTE A:

IN VIA:N.:

RECAPITO TELEFONICO:.....

MAIL :
.....

É OCCUPATO: FULL TIME ☐ PART TIME ☐

COMUNE DEL LUOGO DI LAVORO:

LA MADRE: **STATO CIVILE:**

É NATA IL: A:

É RESIDENTE A:

IN VIA:N.:

RECAPITO TELEFONICO:.....

MAIL :
.....

É OCCUPATA: FULL TIME ☐ PART TIME ☐

COMUNE DEL LUOGO DI LAVORO:

1. NOME:..... COGNOME:..... NATO IL:.....

FREQUENTANTE LA NOSTRA SCUOLA: SÌ ☐ NO ☐ SEZIONE:.....

FREQUENTANTE ALTRA SCUOLA IN CASELLE: SÌ ☐ NO ☐

2. NOME:..... COGNOME:..... NATO IL:.....

FREQUENTANTE LA NOSTRA SCUOLA: SÌ ☐ NO ☐ SEZIONE:.....

FREQUENTANTE ALTRA SCUOLA IN CASELLE: SÌ ☐ NO ☐

3. NOME:..... COGNOME:..... NATO IL:.....

FREQUENTANTE LA NOSTRA SCUOLA: SÌ ☐ NO ☐ SEZIONE:.....

FREQUENTANTE ALTRA SCUOLA IN CASELLE: SÌ ☐ NO ☐

Gentile famiglia,

a seguito dell'obbligo da parte della scuola di comunicare annualmente gli importi da voi pagati per rette e spese scolastiche detraibili per vs. figlio/a _____,

Vi chiediamo di dichiarare chi effettuerà i pagamenti:

☐ **SEMPRE LO STESSO GENITORE:**

Nome e cognome _____

C.F. _____

☐ **ENTRAMBI I GENITORI (metà anno ciascuno)**

Nome e cognome _____

C.F. _____

Nome e cognome _____

C.F. _____

Ricordiamo che quanto sopra dichiarato dovrà corrispondere al nominativo di chi effettua materialmente il pagamento;

**EVENTUALI VARIAZIONI DOVRANNO ESSERE COMUNICATE
TEMPESTIVAMENTE ALLA SEGRETERIA.**

Caselle Torinese, _____

Firma (padre) _____

Firma (madre) _____