

**AL LEGALE RAPPRESENTANTE**  
**DELLA SCUOLA INFANZIA “GISA CROTTI”**  
**E NIDO “POLLICINO”**  
Via Carducci n°1 – Piumazzo (MO)

**Domanda di Iscrizione per l’Anno Scolastico.....**

I sottoscritti:

**Padre:** .....

Nato a..... il.....

Residente a..... Via.....

Telefono..... Cellulare.....

Cittadinanza..... professione.....

E-mail..... C.F.....

**Madre:**.....

Nata a ..... il.....

Residente a..... Via.....

Telefono..... Cellulare.....

Cittadinanza..... professione.....

E- mail..... C.F.....

**CHIEDONO CHE PER L’ANNO SCOLASTICO**.....

Il loro figlio/a.....

Nato/a a..... il.....

C.F..... residente a .....

in Via.....

Cittadino/a italiano/a  Altro

**Venga Iscritto/a alla Scuola Infanzia “Gisa Crotti”**

**Al Nido “Pollicino”**

**I sottoscritti** dichiarano che:

Il bambino/a (cognome e nome).....

è stato sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie                         Sì                         No

Ai sensi e per gli effetti della delibera di attuazione del comma 2 dell'articolo 6 L.R. n.19 del 25 novembre 2016, si allega alla presente il certificato vaccinale del bambino comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie previste dalla legge in base all'età;

*oppure* si allega idonea documentazione comprovante l'esonero, l'omissione o il differimento delle vaccinazioni obbligatorie.

Ai fini del tracciamento tramite Ausl di riferimento si allega inoltre **copia del Tesserino Sanitario** del bambino/a.

**I sottoscritti** dichiarano di essere consapevoli che questo Nido e questa Scuola dell'Infanzia Paritaria hanno una propria identità, un Progetto Educativo e un Piano dell'Offerta Formativa (POF) che qualifica la sua proposta culturale e pedagogica della scuola ispirata, nel pieno rispetto delle norme costituzionali, ai principi e ai valori educativi cristiani. Dichiarano di accettare il POF e il Progetto Educativo. Dichiarano di accettare il Regolamento della scuola in cui sono descritte tutte le norme inerenti al funzionamento e alla frequenza.

**I sottoscritti** dichiarano inoltre che il proprio figlio/a **non presenta problemi di salute** che impediscano l'attività inerenti all'educazione motoria prevista per il Nido e la Scuola dell'Infanzia.

**I sottoscritti autorizzano** il proprio figlio/a a partecipare ad uscite, finalizzate a scopi educativi, a piedi, con mezzi pubblici o messi a disposizione della Scuola.

**I sottoscritti** acconsentono all'utilizzo di materiale fotografico e filmato del proprio figlio/a per la documentazione dalle attività scolastiche, per mostre, manifestazioni all'interno e all'esterno della Scuola.

**I sottoscritti**, dichiarano di essere informati, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs 196 del 30- 06-2003 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per fini istituzionali.

La presente dichiarazione ha validità per l'intero ciclo Nido e della Scuola dell'Infanzia, salvo diversa comunicazione scritta successiva. In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, ciascuno **è consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero.**

Luogo e Data.....

Firma (Padre)  
.....

Firma (Madre)  
.....

Firma di autocertificazione  
(Leggi 15/1998,127/1997,131/1998)

Firma di autocertificazione  
(Leggi 15/1998,127/1997,131/1998)

## **NOTE ED EVENTUALI RICHIESTE**