

alla scuola dell'infanzia



Via Emiliani,1 22000 -Arosio - CO

DOMANDA DI ISCRIZIONE SEZIONE INFANZIA

Anno scolastico 2025 / 2026

di

Con la presente domanda i sottoscritti chiedono l'iscrizione alla Scuola dell'Infanzia di:

DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO/A

Cognome:	<input type="text"/>	Nome:	<input type="text"/>	M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
Cod. Fiscale:	<input type="text"/>	Indicare la Cittadinanza:	<input type="text"/>				
Nato a:	<input type="text"/>	il:	<input type="text"/>				
Residente a:	<input type="text"/>	Via:	<input type="text"/>				
Altro:	<input type="text"/>						

In regola con gli obblighi vaccinali, esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni di cui alla legge n.119/2017 Si No

DATI ANAGRAFICI DEL PADRE (o tutore legale)

Cognome:	<input type="text"/>	Nome:	<input type="text"/>				
Cod. Fiscale:	<input type="text"/>	Indicare la Cittadinanza:	<input type="text"/>				
Nato a:	<input type="text"/>	il:	<input type="text"/>				
Residente a (indicare solo se diversa da quella dell'alunno/a):	<input type="text"/>	Via:	<input type="text"/>				
Telefono:	<input type="text"/>	e-mail	<input type="text"/>				
Altri recapiti telefonici:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE (o tutrice legale)

Cognome:	<input type="text"/>	Nome:	<input type="text"/>				
Cod. Fiscale:	<input type="text"/>	Indicare la Cittadinanza:	<input type="text"/>				
Nato a:	<input type="text"/>	il:	<input type="text"/>				
Residente a (indicare solo se diversa da quella dell'alunno/a):	<input type="text"/>	Via:	<input type="text"/>				
Telefono:	<input type="text"/>	e-mail	<input type="text"/>				
Altri recapiti telefonici:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Indicare mail a cui inviare le comunicazioni Scuola Famiglia Padre Madre Entrambi

DATI ANAGRAFICI FRATELLI – SORELLE - CONVIVENTI

COGNOME E NOME:	<input type="text"/>	NATO A:	<input type="text"/>	IL:	<input type="text"/>
COGNOME E NOME:	<input type="text"/>	NATO A:	<input type="text"/>	IL:	<input type="text"/>
COGNOME E NOME:	<input type="text"/>	NATO A:	<input type="text"/>	IL:	<input type="text"/>
COGNOME E NOME:	<input type="text"/>	NATO A:	<input type="text"/>	IL:	<input type="text"/>
COGNOME E NOME:	<input type="text"/>	NATO A:	<input type="text"/>	IL:	<input type="text"/>

SERVIZIO PRE – POST SCUOLA

Richiesta di servizio PRE-SCUOLA:	SI	<input type="checkbox"/>	dalle ore _____	alle ore _____	NO	<input type="checkbox"/>
Richiesta di servizio POST-SCUOLA:	SI	<input type="checkbox"/>	dalle ore _____	alle ore _____	NO	<input type="checkbox"/>

DIETE ALIMENTARI

ALLERGIE / INTOLLERANZE ALIMENTARI	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
MOTIVI RELIGIOSI	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
ALTRE PATOLOGIE DA SEGNALARE ALTRE	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

ALTRE

RICHIESTA DI AMMISSIONE ALLA FREQUENZA ANTICIPATA (riferita a coloro che compiono il terzo anno di età nel periodo compreso tra il 1° gennaio 2026 ed il 31 gennaio 2026)

SI NO

I sottoscritti, nel richiedere la frequenza anticipata alla Scuola dell'Infanzia, sono consapevoli che l'accoglimento dell'istanza è subordinato alla disponibilità dei posti, alla precedenza dei/delle bambini/e non anticipatari, all'esaurimento di eventuali liste di attesa.

ELEMENTI UTILI PER LA FORMAZIONE DELLE GRADUATORIE DI AMMISSIONE

Barrare con una crocetta solo sulle caselle che corrispondono alla propria situazione familiare.

BAMBINO/A :

CON DISABILITA'	<input type="checkbox"/>
RESIDENTE nel comune di AROSIO o CARUGO	<input type="checkbox"/>
NON RESIDENTE	<input type="checkbox"/>
CON FRATELLI/SORELLE CHE FREQUENTANO CODESTA SCUOLA DELL'INFANZIA	<input type="checkbox"/>

ALTRE MOTIVAZIONI PARTICOLARI DELIBERATE DAL CONSIGLIO DI SCUOLA

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

IN QUALITA' DI PADRE/MADRE/TUTORE:

- Dichiarano di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art.13 Regolamento (UE) 2016/679 e dà il proprio consenso ai trattamenti, con particolare riferimento alla possibilità di trattare i dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate.
- Dichiarano di essere consapevole delle finalità educative (P.E. e P.T.O.F.) della vostra scuola paritaria
- Dichiarano di accettare che il proprio bambino/a partecipi ai momenti di Insegnamento della Religione Cattolica (I.R.C.)
- Autorizzano la Scuola ad effettuare uscite sul territorio senza richiedere, ogni volta, l'autorizzazione scritta. Verrà ritenuta sufficiente la comunicazione effettuata dall'Insegnante.
- Che i dati riportati nel presente modulo di iscrizione assumono il valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi degli articoli 46 – 47 – 75 – 76 del D.P.R 445/2000.

DATA:

FIRMA LEGGIBILE DEL PADRE O DI CHI NE FA LE VECI

FIRMA LEGGIBILE DELLA MADRE O DI CHI NE FA LE VECI

Documenti da allegare alla domanda:

- Fotocopia del Documento di identità dei dichiaranti
- Dichiarazione consenso al trattamento dei dati personali e Particolari
- Informativa e consenso al trattamento immagini