



## SCUOLA MATERNA DI CHIUSA DI SAN MICHELE

Via Ex Combattenti 10, 10050 Chiusa di San Michele (TO)

*P.I.05687270016 cod. fiscale 86002910015*

*Scuola aderente alla FISM (Federazione Italiana Scuola Materne)  
convenzionata con il Comune di Chiusa di San Michele*

### DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2018-2019

#### SEZIONE PRIMAVERA

Alla Scuola Materna paritaria di Chiusa di San Michele, via Ex Combattenti 10 tel. 011 / 9644864

\_l\_ sottoscritt\_ ..... padre  madre  tutore

codice fiscale .....

nel dichiarare di accettare e collaborare alla realizzazione del **progetto educativo cristiano** della Scuola, come previsto dal regolamento unitario delle Scuole Materne aderenti alla FISM

#### CHIEDE

l'iscrizione presso la SEZIONE PRIMAVERA della Scuola Materna di Chiusa di San Michele per l'anno scolastico 2018-2019 del\_\_ bambin\_

COGNOME .....NOME.....

A tal fine, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara che \_l\_ bambin\_

è nat\_ a .....( ) il .....

ed è residente a .....( ) Via/Corso..... N. ....

Tel. .... Cittadinanza .....

codice fiscale del bambino .....

#### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

##### Attività lavorativa

**Lavoro del padre** Ditta : .....

Indirizzo: .....

Telefono: ..... Orario di lavoro Dalle ore .....Alle ore .....

**Lavoro della madre** Ditta : .....

Indirizzo: .....

Telefono: ..... Orario di lavoro Dalle ore .....Alle ore .....

#### Recapiti telefonici dei genitori:

Cellulare padre ..... cellulare madre .....

Indirizzo e-mail per l'invio di comunicazioni riguardanti esclusivamente attività della scuola:  
(pur essendo l'indirizzo mail scritto normalmente in corsivo, scriverlo per cortesia, in STAMPATELLO per maggior comprensibilità, grazie)

1) .....@.....

2) .....@.....

**Altri recapiti in caso di necessità:**

- Cognome: ..... Nome: .....  
Indirizzo: .....  
Telefono: ..... Grado di parentela .....
- Cognome: ..... Nome: .....  
Indirizzo: .....  
Telefono: ..... Grado di parentela .....

**Persone maggioresni (il/la bambino/a NON può essere affidato a minorenni) autorizzate al ritiro del bambino dalla scuola:**

- Cognome: ..... Nome: ..... Tel. ....  
Grado di parentela o rapporto .....
- Cognome: ..... Nome: ..... Tel. ....  
Grado di parentela o rapporto .....
- Cognome: ..... Nome: ..... Tel. ....  
Grado di parentela o rapporto .....
- Cognome: ..... Nome: ..... Tel. ....  
Grado di parentela o rapporto .....

**STATO DI FAMIGLIA E RESIDENZA**

\_1\_ sottoscritt\_ (cognome nome)..... dichiara che la famiglia è

residente a ..... (provincia ) .....

via/corso.....N°..... ed è così composta :

padre ..... nato a .....( ) il .....

cod fiscale..... professione .....

madre ..... nata a ..... ( ) il .....

cod fiscale..... professione .....

figli: 1) ..... nato a ..... ( ) il .....

2) ..... nato a ..... ( ) il .....

3) ..... nato a ..... ( ) il .....

4) ..... nato a ..... ( ) il .....

altri conviventi (indicare Cognome, nome, data e luogo di nascita e grado di parentela)

.....  
.....

**VACCINAZIONI OBBLIGATORIE**

\_1\_ sottoscritt\_ dichiara di aver ottemperato alle prescrizioni relative agli obblighi vaccinali ed allega alla presente :

attestazione o certificazione delle vaccinazioni

autocertificazione delle vaccinazioni obbligatorie (che dovrà essere sostituita da una certificazione delle vaccinazioni entro il 10 luglio 2018)

## AUTORIZZARIONE ALLE USCITE SUL TERRITORIO DI CHIUSA S. MICHELE

Autorizzo il/la bambin\_ a partecipare alle uscite sul territorio di Chiusa di San Michele e alle uscite inerenti le attività didattiche, che si effettueranno nel corso dell'anno scolastico 2018/2019. SI  NO

### AUTORIZZAZIONE ALL'USO DI FOTO E FILMATI SCATTATE E FATTI NELL'AMBITO SCOLASTICO

Il sottoscritto esprime il proprio consenso al trattamento dei seguenti dati:

[SI] [NO] realizzazioni fotografiche e/o audiovisive da parte del personale della scuola realizzate nel corso dell'anno scolastico;

[SI] [NO] realizzazioni fotografiche e/o audiovisive da parte di genitori in occasione di feste o uscite collettive;

[SI] [NO] utilizzo del materiale fotografico e/o audiovisivo in occasione di: pubblicazioni, mostre, incontri formativi con i genitori e insegnanti, ecc., (uso esterno).

Il sottoscritto dichiara inoltre che, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (vigente normativa italiana in materia di privacy) e della specifica delibera dell'Autorità Garante "La scuola a prova di privacy", qualsiasi materiale foto/video prodotto in occasione di eventi organizzati dalla scuola (recite, gite, saggi, ecc.) da me stesso, o dai miei familiari/amici, sarà utilizzato esclusivamente in ambito familiare/amicale, evitando la diffusione via Internet o la comunicazione a soggetti terzi, sollevando la scuola da qualsiasi responsabilità in merito.

\_1\_ sottoscritt\_ dichiara di non volere che il proprio/a bimbo/a partecipi alle attività didattiche con particolare riferimento alla religione cattolica (crociare la casella in caso NON si voglia che partecipi)

\_1\_ sottoscritt\_ consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci, formazione ed uso di atti falsi, dichiara sotto la propria responsabilità che quanto indicato nella presente domanda corrisponde al vero e si impegna a comunicare eventuali variazioni. L'Amministrazione della Scuola si riserva di attuare le verifiche necessarie su quanto dichiarato.

Data .....

.....

Firma di autocertificazione

### Da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'incaricato/a della scuola

AI SENSI DELL'ART.1,comma 1, lettera i DEL D.P.R. N.° 445/2000, ATTESTO CHE LA SOTTOSCRIZIONE ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE E' STATA POSTA IN MIA PRESENZA

DAL\_\_ SIGN\_\_ ..... Documento.....N°. ....

Rilasciato il ..... dal Comune/Questura di .....Prov. ....

**Nel caso in cui non si firmi davanti al dipendente incaricato del ritiro della domanda, deve essere allegata copia non autentica del documento di riconoscimento, ai sensi dell'Art. 38 del D.P.R. n° 445/2000.**

Chiusa di San Michele (TO) li .....

.....  
(qualifica, cognome, nome, firma dell'incaricato a ricevere la documentazione)

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL / DELLA DICHIARANTE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

**Si informa che:**

- I dati personali acquisiti con le dichiarazioni sostitutive rese in occasione della presentazione della domanda di iscrizione devono essere necessariamente forniti per determinare la graduatoria di ammissione, nonché per l'erogazione dei servizi richiesti: il rifiuto di fornire i dati previsti dal modulo comporterà l'impossibilità di determinare la posizione del/la richiedente nella suddetta graduatoria;
- L'Amministrazione della scuola non si assume alcuna responsabilità per i danni che potrebbero derivare dalla volontaria omissione di informazioni indispensabili per la tutela dello stato di salute del bambino di cui si richiede l'iscrizione;
- Titolare della banca dati è il legale rappresentante dell'ente gestore;
- I dati forniti possono essere trattati dal responsabile e dagli incaricati;
- Il trattamento sarà effettuato da soggetti appositamente incaricati, con l'uso di procedure anche informatizzate, in grado di garantire la riservatezza dei dati forniti, e nei modi e limiti necessari per perseguire le predette finalità;
- I dati personali potranno essere comunicati ad Enti pubblici, quando risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali;
- Gli interessati possono avvalersi dei diritti di cui all'Art. 7 del citato Codice e in particolare il diritto di ottenere conferma del trattamento dei propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento, la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo la richiesta al Responsabile del trattamento;
- Si informa altresì che per tutelare la sicurezza della scuola e dei bambini è attivo un sistema di videosorveglianza corrispondente ai requisiti richiesti dalla normativa in merito .

Chiusa di San Michele (TO) li, .....

Firma .....

➤ **N.B. da allegare alla domanda di iscrizione cinque foto tessera del bimbo.**

**ALCUNE NOTIZIE RIGUARDANTI IL FUNZIONAMENTO DELLA SCUOLA:**

- La Scuola Materna proporrà nell'anno scolastico 2018/2019 un servizio di pre-scuola gratuito, aperto a tutti i bambini (dalle ore 7,30 alle ore 8,00).
- L'orario della sezione primavera sarà il seguente: ingresso dalle ore 7.30 alle ore 10.30 (dando conferma della presenza del bambino entro le ore 9) ; uscite anticipate dalle 11.30 alle 11.45 e dalle 13 alle 13.30; uscita pomeridiana dalle 16 alle 16.30.  
Su richiesta, la Scuola Materna offre un servizio di doposcuola a pagamento dalle ore 16.30 alle 17.30.
- La QUOTA DI ISCRIZIONE di 80 euro è da versare al momento dell'iscrizione .  
Tale quota **non** potrà essere restituita in caso di ritiro del bambino o nel caso il bambino dopo l'iscrizione non frequentasse la scuola per qualsiasi motivo, anche in assenza di ritiro.
- La quota mensile verrà pagata dal mese di settembre al mese di giugno per un **totale di 10 mesi**.
- Riduzione di 30 euro per il secondo figlio iscritto presso la nostra scuola (sia materna che sezione primavera).

**Tariffe applicate per l'anno scolastico 2018-2019**

Descrizione	Tariffa
Iscrizione	Euro 80,00
Pre-scuola	gratuito
Quota fissa mensile	Euro 350,00
Doposcuola- tariffa mensile (ore 16,30- 17,30)	Euro 30,00
Riduzione per settimane intere di assenza (5 giorni consecutivi)	Euro 15,00
Prolungamento saltuario "al giorno" (se non preventivamente iscritto con formula comprensiva del doposcuola) fino alle 17,30	Euro 5,00

Chiusa di San Michele (TO) , Data .....

Firma .....

## SCHEDA CONOSCITIVA DEL BAMBINO

COGNOME.....NOME.....

1. \_L\_ BAMBIN\_ PROVIENE DAL NIDO? SI'  NO

SE SI' QUALE ? .....

2. \_L\_ BAMBIN\_ E' IN SITUAZIONE DI DEFICIT? SI  NO

Se **SI** presentare certificati di specialisti che attestino tipo e gravità del disturbo (consegnando i documenti in **busta chiusa**).

3. \_L\_ BAMBIN\_ PRESENTA EVENTUALI SITUAZIONI SANITARIE PARTICOLARI ?

SI'  NO  Se **SI** presentare certificato medico in **busta chiusa**.

### CONDIZIONI DI SALUTE

Malattie sofferte:.....

Malattie in atto:.....

Eventuali periodi di ospedalizzazione e motivi che li hanno determinati: .....

Allergie e agenti che le scatenano:.....

Comportamenti messi in atto precedentemente e durante la manifestazione dei disturbi: .....

Farmaci assunti e loro effetti sul comportamento:.....

### SOCIALIZZAZIONE:

Dove gioca?.....

Con chi gioca?.....

Quali giochi preferisce?.....

Ha fratelli o sorelle?.....

Se si, come sono i rapporti con loro?.....

Instaura facilmente rapporti positivi con altri bambini?.....

Riceve spesso amici in casa?.....

Atteggiamenti nei confronti delle persone adulte conosciute.....

Atteggiamenti nei confronti delle persone adulte sconosciute .....

Ama guardare la TV?..... con chi?.....

Per quanto tempo? .....

quali programmi segue?.....

Dove dorme?..... con chi?.....

Com'è il suo sonno?.....

## ATTEGGIAMENTI EDUCATIVI

Parlate con il vostro figlio?.....  
Giocate con lui?.....  
Con quale frequenza?.....  
Discutete su come educare vostro figlio?.....  
Quali mezzi utilizzate per educarlo?.....

### VOSTRO FIGLIO:

Utilizza il ciuccio?.....  
Se sì in quali occasioni?.....  
Utilizza il vasino o il riduttore?.....  
Ha raggiunto il controllo sfinterico?.....  
Possiede un oggetto transizionale (es. fazzoletto, cuscino, pupazzo, etc) che lo lega alla mamma?.....  
Mangia da solo?.....

### COME GIUDICATE VOSTRO FIGLIO:

Ansioso .....	Capriccioso .....	Affettuoso.....	Riflessivo .....
Testardo.....	Passivo.....	Insicuro.....	Sicuro.....
Aggressivo.....	Socievole.....	Timido.....	Pigro.....
Distratto.....	Di umore variabile.....	Isolato.....	Dolce.....

### ALIMENTAZIONE

Cibi e bevande preferite.....  
Cibi e bevande rifiutate.....  
Allergie/intolleranze alimentari (se presenti, consegnare il relativo certificato medico)  
.....

### SONNO:

Abitudini nei confronti del sonno pomeridiano.....  
Modalità con cui si prepara al sonno e oggetti con cui ama addormentarsi.....  
Necessità di dormire con il buio?.....

LA FAMIGLIA E' SEGUITA DAI SERVIZI SOCIALI?    SI        NO   

Se Si indicare nominativo dell'Assistente Sociale .....

Servizio in cui opera – indirizzo ..... Tel. ....



FOGLIO DA CONSEGNARE AI GENITORI

**SCUOLA MATERNA DI CHIUSA DI SAN MICHELE**  
via EX COMBATTENTI 10 10050 CHIUSA DI SAN MICHELE (TO)  
P.I.05687270016 cod. fiscale 86002910015  
*Scuola aderente alla FISM (Federazione Italiana Scuole Materne)*  
*convenzionata con il Comune di Chiusa di San Michele*

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL /DELLA DICHIARANTE  
IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

**Si informa che:**

- I dati personali acquisiti con le dichiarazioni sostitutive rese in occasione della presentazione della domanda di iscrizione devono essere necessariamente forniti per determinare la graduatoria di ammissione, nonché per l'erogazione dei servizi richiesti: il rifiuto di fornire i dati previsti dal modulo comporterà l'impossibilità di determinare la posizione del/la richiedente nella suddetta graduatoria;
- L'Amministrazione della scuola non si assume alcuna responsabilità per i danni che potrebbero derivare dalla volontaria omissione di informazioni indispensabili per la tutela dello stato di salute del bambino di cui si richiede l'iscrizione;
- Titolare della banca dati è il legale rappresentante dell'ente gestore;
- I dati forniti possono essere trattati dal responsabile e dagli incaricati;
- Il trattamento sarà effettuato da soggetti appositamente incaricati, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, in grado di garantire la riservatezza dei dati forniti, e nei modi e limiti necessari per perseguire le predette finalità;
- I dati personali potranno essere comunicati ad Enti pubblici, quando risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali;
- Gli interessati possono avvalersi dei diritti di cui all'Art. 7 del citato Codice e in particolare il diritto di ottenere conferma del trattamento dei propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento, la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo la richiesta al Responsabile del trattamento;
- Si informa altresì che per tutelare la sicurezza della scuola e dei bambini è attivo un sistema di videosorveglianza corrispondente ai requisiti richiesti dalla normativa in merito .

Chiusa di San Michele (TO) li, .....

Firma .....

➤ **N.B. da allegare alla domanda di iscrizione cinque foto tessera del bimbo.**

**ALCUNE NOTIZIE RIGUARDANTI IL FUNZIONAMENTO DELLA SCUOLA:**

- La Scuola Materna proporrà nell'anno scolastico 2017/2018 un servizio di pre-scuola gratuito, aperto a tutti i bambini (dalle ore 7,30 alle ore 8,00).
- L'orario della sezione primavera sarà il seguente: ingresso dalle ore 7.30 alle ore 10,30 (dando conferma della presenza del bambino entro le ore 9) ; uscite anticipate dalle 11.30 alle 11.45 e dalle 13 alle 13.30; uscita pomeridiana dalle 16 alle 16.30.
- Su richiesta, la Scuola Materna offre un servizio di doposcuola a pagamento dalle ore 16.30 alle 17.30.
- La QUOTA DI ISCRIZIONE di 80 euro è da versare al momento dell'iscrizione .  
Tale quota **non** potrà essere restituita in caso di ritiro del bambino o nel caso il bambino dopo l'iscrizione non frequentasse la scuola per qualsiasi motivo, anche in assenza di ritiro.
- La quota mensile verrà pagata dal mese di settembre al mese di giugno per un **totale di 10 mesi.**
- Riduzione di 30 euro per il secondo figlio iscritto presso la nostra scuola (sia materna che sezione primavera).

FOGLIO DA CONSEGNARE AI GENITORI

**SCUOLA MATERNA DI CHIUSA DI SAN MICHELE**  
**via EX COMBATTENTI 10 10050 CHIUSA DI SAN MICHELE (TO)**  
**P.I.05687270016 cod. fiscale 86002910015**  
**Scuola aderente alla FISM (Federazione Italiana Scuola Materne)**  
**convenzionata con il Comune di Chiusa di San Michele**  
**Tariffe applicate per l'anno scolastico 2018-2019**

Descrizione	Tariffa
Iscrizione	Euro 80,00
Pre-scuola	gratuito
Quota fissa mensile	Euro 350,00
Doposcuola- tariffa mensile (ore 16,30- 17,30)	Euro 30,00
Prolungamento saltuario "al giorno" (se non preventivamente iscritto con formula comprensiva del doposcuola) fino alle 17,30	Euro 5,00

Chiusa di San Michele (TO) , Data .....

Firma .....