



## Asilo Nido Autorizzato

### DOMANDA DI ISCRIZIONE

I sottoscritt \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
 cognome e nome

I sottoscritt \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
 del/la alunni \_\_\_\_\_  
 cognome e nome

essendo a conoscenza del Piano dell'Offerta Formativa dell'Istituto

**CHIEDE/CHIEDONO**

l'iscrizione dell' \_\_\_\_\_ stess \_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ della **Scuola** ..... per l'**A.S.** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

A tal fine si **dichiara**, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

l'alunni \_\_\_\_\_  
 cognome e nome

codice fiscale

è nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

è cittadino  italiano  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

è abitante a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

proviene dalla Scuola dell'infanzia di \_\_\_\_\_

**Dichiara** inoltre che le generalità dei genitori del/la alunni \_\_\_\_\_ sono le seguenti e che la propria famiglia è composta da:

Padre: \_\_\_\_\_  
 cognome e nome \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_

Madre: \_\_\_\_\_  
 cognome e nome \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 cognome e nome \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ parentela \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 cognome e nome \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ parentela \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 cognome e nome \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ parentela \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Firma** La presente dichiarazione non necessita della autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. Si allega copia del documento di identità dei sottoscrittori.

### Consenso genitori

I \_\_\_\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_

Dichiara/rano di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003, n.196, unitamente a copia dell'art. 7 del decreto medesimo, ed esprime il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali di suo/a figlio/a \_\_\_\_\_, inclusi anche quelli c.d. sensibili, nei limiti, per le finalità e per la durata precisati dall'informativa.

Foggia, \_\_\_\_\_  
Firma del genitore/tutore

- 1) Autorizza l'Istituto di Cultura e Lingue Marcelline a riprendere e fotografare l'allievo \_\_\_\_\_ durante le attività didattiche, sportive e di laboratorio. La presente liberatoria è richiesta per garantire ai nostri alunni l'uso lecito e legittimo della loro immagine. Le fotografie e/o le riprese verranno utilizzate attraverso materiali a stampa o multimediali a scopo divulgativo per documentare i lavori svolti durante l'anno scolastico;
- 2) Autorizza l'Istituto a comunicare agli altri genitori della classe (segnare il quadratino relativo a ciò che si autorizza a comunicare)
  - il proprio numero di telefono fisso
  - il proprio numero di cellulare
  - il proprio indirizzo email

Foggia, \_\_\_\_\_

Firma/e

Padre

Madre

Tutore

Firma/e

Padre

Madre

Tutore