



ASILO INFANTILE P. BUSTI e M. e D. CANZIANI  
 21040 VENEGONO SUPERIORE (VA) Piazza S. Giorgio, 5  
 Tel. 0331 858067 Fax 0331 861815 E-mail: [asilobusti@libero.it](mailto:asilobusti@libero.it)  
 Pec : asilobusti@pec.it  
 P.Iva: 01365440120 Cf:80017800121  
 Persona Giuridica Privata – Iscritta al N. 673 Camera Commercio Varese  
 ( Già Ente Morale – D.R. 14.02.1889 )  
 SCUOLA MATERNA PARITARIA  
 Aderente alla F.I.S.M. – Federazione Italiana Scuole Materne  
 Decreto 488/3343 del 28.02.2001



## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SEZIONE PRIMAVERA a.s. 2024/2025

*SI CHIEDE GENTILMENTE DI COMPILARE LA DOMANDA IN STAMPATELLO*

I Sottoscritti (Padre) \_\_\_\_\_ (Madre) \_\_\_\_\_  
 (Tutore) \_\_\_\_\_

Genitori del bambino /a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale ( CAMPO OBBLIGATORIO)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

### CHIEDONO

l'iscrizione dello/a stesso/a alla Scuola dell'Infanzia per l'a.s. 2023/2024, con il versamento della **quota annuale di iscrizione di € 100,00** comprensiva di assicurazione contro gli infortuni alla persona, tramite BONIFICO al seguente IBAN :

I	T	1	1	B	0	5	3	8	7	5	0	6	4	1	0	0	0	0	4	2	6	0	1	0	5	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**BPER - Venegono Superiore - Piazza Monte Grappa, 8**

### DICHIARANO

a) che il/la figlio/a per il quale si richiede la presente iscrizione

- ha cittadinanza italiana
- ha cittadinanza straniera (indicare quale) \_\_\_\_\_

b) **Recapiti telefonici** attivi per comunicazione urgente

1) N° \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_      2) N° \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

3) N° \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_      4) N° \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

5) N° \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_      6) N° \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

**indirizzi di posta elettronica (per favore scrivere in MAIUSCOLO LEGGIBILE)** CAMPO OBBLIGATORIO

\_\_\_\_\_

c) le proprie generalità come segue:

	NOME E COGNOME	NATO A IL	CODICE FISCALE
MADRE			
PADRE			

CONIUGATI

CONVIVENTI

SEPARATI

Affidato condiviso

Affidato esclusivo (indicare quale genitore)

DIVORZIATI

Affidato condiviso

Affidato esclusivo (indicare quale genitore)

EX CONVIVENTI

Affidato condiviso

Affidato esclusivo (indicare quale genitore)

### COMUNICANO QUANTO SEGUE:

d) il bambino /a è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie di cui si allega certificato vaccinale rilasciato dall'ASST o copia del libretto vaccinale vidimato dall'ASST o copia della richiesta di vaccinazione e si ricorda che l'assolvimento dell'obbligo vaccinale costituisce requisito d'accesso alla scuola stessa.

e) Il suo pediatra di base è: \_\_\_\_\_

**N.B. Ogni variazione dovrà essere prontamente comunicata in forma scritta in direzione**

f) L'alunno di cui si chiede l'iscrizione

ha frequentato l'asilo nido? **SI**  **NO**

se "SI", quale? \_\_\_\_\_

proviene da altra scuola dell'Infanzia **SI**  **NO**

se "SI", quale? \_\_\_\_\_

g)  **HA fratelli /sorelle che frequentano contemporaneamente questa scuola**

Cognome

Nome

classe/sez.

➤ \_\_\_\_\_  
 ➤ \_\_\_\_\_

h) La Lingua madre è

i)  **Ci sono**  **Non ci sono** dati personali che la Scuola deve conoscere per cui è necessaria l'attivazione di procedure autorizzative, secondo norme di legge, relative alle sue responsabilità. In caso affermativo il sottoscritto si impegna a consegnare la documentazione richiesta.

I sottoscritti sono inoltre a conoscenza che **le informazioni circa la presenza di sostanze o prodotti che provocano allergie o intolleranze sono disponibili presso la direzione e visibili nella bacheca/sito web della scuola riservati al menù.**

## **l) Altre eventuali comunicazioni o richieste che si ritiene utile fornire alla scuola:**

---

### **AUTORIZZANO INOLTRE**

#### **m) il ritiro del minore da scuola a mezzo delega**

#### **Vedi CONSENSO AL TRATTAMENTO**

n)  la scuola a somministrare, in caso di assoluta necessità e/o di non reperibilità dei genitori, paracetamolo al proprio figlio in caso di febbre superiore ai 38°;

in caso di allergie al farmaco allega prescrizione di ricetta medica per altro medicinale che provvederà a procurare alla scuola;

o) la partecipazione del proprio figlio alle visite guidate promosse dalla scuola, sollevandola da ogni responsabilità al di là dei previsti obblighi di sorveglianza;

p) dichiarano altresì di acconsentire alle eventuali riprese video e fotografiche che verranno effettuate in ambito delle attività didattiche promosse dalla scuola da parte di persone da essa formalmente designate. Prestano il proprio consenso all'utilizzo e/o alla pubblicazione da parte della scuola delle suddette riprese per scopi esclusivamente didattici/formativi.

#### **Vedi INFORMATIVA E CONSENSO FOTO/VIDEO**

### **ORARI della Scuola materna**

➤ **La scuola materna è aperta tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 17.45** secondo il calendario approvato dal C.d.A con riferimento alle disposizioni regionali e locali.

### **CHIEDONO**

**TEMPO SCUOLA ORDINARIO** : entrata 9.00/9.15 / uscita 15.15/ 15.30

**PRE-SCUOLA**  7.30 / 9.00 ( ingresso 7.30 -8.00-8.30)

**DOPO-SCUOLA**  15.30 / 17.45

(le uscite intermedie su richiesta sono alle 12.50/13.00 e alle 16.20/16.30)

Si precisa che per i bimbi /e della Sezione Primavera la presenza a scuola non può superare le 8 ore ( la normativa prevede orario flessibile tra le 5 e le 8 ore giornaliere)

### **DICHIARANO**

1. di essere informati ai sensi dell'art. 13 del codice della privacy ( D.Lgs.30 giugno 2003 n.196 modificato dal D.Lgs. 10 agosto 2018 n.101 e regolamento U.E. 679/2016 del Parlamento Europeo) che i dati fino ad ora forniti verranno trattati esclusivamente in riferimento al procedimento per il quale è stata presentata documentazione, che il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e informatico, che il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alle procedure. Vedi **INFORMATIVA CODICE DELLA PRIVACY**;

2. di aver preso atto degli orari e del tempo scuola sopra indicati; gli stessi potranno essere variati dalla scuola per uniformarsi alle misure vigenti per il contrasto e contenimento della diffusione del virus covid-19 e comunque per il migliore funzionamento della scuola;
  3. sotto propria responsabilità, di aver preso visione del regolamento interno alla scuola e del prospetto rette, scaricabili sul sito <http://asilopaolobusti.weebly.com> e di accettare incondizionatamente tutte le previsioni ivi contenute ed in particolare quelle previste all'art. 1 paragrafi da p) a t) sotto riportati e sottoscritti espressamente;
  4. di essere a conoscenza che la mancata regolarizzazione della situazione vaccinale del minore comporta la decadenza dell'iscrizione alla scuola dell'infanzia ,secondo quanto previsto dall'art.3 bis ,comma 5del DL 73/2017 convertito con modificazioni nella L. 119/2017;
  5. di accettare che tutte le comunicazioni provenienti dalla scuola siano trasmesse a mezzo posta elettronica all'indirizzo indicato nella domanda di iscrizione e/o attraverso i rappresentanti di classe;
  6. che nel caso di genitori separati, divorziati o ex conviventi la presente domanda deve essere sottoscritta da entrambi i genitori in caso di affidato condiviso, ovvero dal genitore affidatario, in caso di affidato esclusivo, con obbligo dei genitori di comunicare alla scuola eventuali variazioni del regime di affidato (cfr. art. 155 del Codice Civile, modificato dalla Legge 8 febbraio 2006, n.54);
  7. di aver ricevuto i documenti relativi alla Privacy:
- ✓ INFORMATIVA CODICE PRIVACY
  - ✓ CONSENSO AL TRATTAMENTO
  - ✓ INFORMATIVA E CONSENSO FOTO / VIDEO

**La firma di autocertificazione (Leggi 15/1968 ,127/1997, 131/1998, del D.P.R.44572000) è da apporre al momento della presentazione della domanda alla scuola**

Venegono Superiore,            /        /2024

Firma \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**I sottoscritti dichiarano di conoscere, accettare ed approvare specificatamente le seguenti previsioni dell'art. 1 del regolamento interno alla scuola:**

p) Con l'iscrizione i genitori si impegnano al versamento della retta mensile, comprensiva del servizio di refezione, entro il giorno dieci del mese di riferimento. La retta mensile è calcolata dividendo i costi annuali di gestione sull'intero periodo di frequenza di dieci mesi. Pertanto dovrà essere comunque pagata alla scadenza per tutti i mesi dell'anno scolastico (settembre-giugno compresi) anche in caso di assenza o ridotta frequenza. Se il ritiro avviene in corso d'anno, senza grave e documentata motivazione, i genitori dovranno provvedere a versare le rette scolastiche fino alla fine dell'anno scolastico.

q) La scuola si riserva la facoltà di non ammettere alla frequenza i bambini per i quali non siano state versate regolarmente le rette scolastiche del periodo antecedente.

r) La scuola si riserva inoltre la facoltà di non conservare il posto al bambino iscritto e non frequentante per il quale i genitori non versano le rette di frequenza.

s) La scuola si riserva la facoltà di non accettare le iscrizioni al nuovo anno scolastico in presenza di rette inavase precedenti.

t) Nelle ipotesi previste ai punti precedenti q) r) e s) la frequenza verrà interrotta decorsi 10 giorni dalla comunicazione alla famiglia dei relativi motivi a mezzo posta elettronica ordinaria ovvero, in caso di mancanza di questa, di raccomandata A.R.

Venegono Superiore,            /        /2024

Firma \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**- SI PREGA DI ALLEGARE, ALL'ATTO DI ISCRIZIONE:**

- ✓ FOTOCOPIA CODICE FISCALE DEL BAMBINO /A
- ✓ DOCUMENTAZIONE VACCINALE
- ✓ FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' DI ENTRAMBI I GENITORI E DI TUTTE LE PERSONE DELEGATE AL RITIRO DEL BAMBINO/A
- ✓ DELEGATE AL RITIRO DEL MINORE.