



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Anno scolastico – 2021 / 2022

Scuola dell'Infanzia Paritaria
“Mater Orphanorum”

Riservato alla segreteria N° Data





SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA MATER ORPHANORUM

I Sottoscritti:	PADRE	MADRE
Nome e cognome		
Data di nascita		
Luogo di nascita		
Codice Fiscale		
Recapito telefonico		
Recapito e-mail		
Lavoratore?	SI NO	SI NO

In qualità di

Genitori / esercenti la responsabilità genitoriale

-  Tutore
-  Affidatario





DEL MINORE

Nome e Cognome	
Data di nascita	
Luogo di nascita	
Residente a	
In Via	
Codice Fiscale + (copia)	
Cittadinanza	

CHIEDIAMO PER L'ANNO 2021 / 2022

-  ISCRIZIONE NUOVO ALUNNO /A

CONFERMA FREQUENZA:

-  TEMPO SCUOLA DALLE ore 9.00 alle ore 16.00
-  PRE SCUOLA dalle ore 7.40 alle ore 9.00
-  POST SCUOLA dalle ore 16.00 alle ore 17.00
-  POST SCUOLA dalle ore 16.00 alle ore 18.00



I sottoscritti dichiarano inoltre:

- Di essere a conoscenza che la scuola è una scuola paritaria ai sensi della L. 62/2000 e in quanto tale svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia.
- Di essere consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria di ispirazione cattolica e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile.
- Di avere visionato il Regolamento per l'anno scolastico in corso, il PTOF e di accettare il contenuto. Di prendere atto che l'azione formativa della scuola mira ad agevolare l'adempimento dei compiti educativi propri della famiglia; viene svolta in stretta collaborazione con la famiglia stessa alla quale è richiesto di partecipare attivamente alla vita della scuola.

I sottoscritti DICHIARA, inoltre:

- Di versare la **quota di iscrizione, pari a € 90,00** all'atto della sottoscrizione della presente domanda: la suddetta quota, in caso di mancata iscrizione e/o di ritiro prima dell'inizio dell'anno scolastico, non verrà restituita.
- Di conoscere e accettare le tariffe e le condizioni vigenti per l'anno scolastico di riferimento.
- Di versare la **quota mensile € 185,00** per l'intero anno scolastico anche in caso di assenza del figlio dalla scuola da versare entro il 10 del mese in corso, a cui va aggiunta la quota di **20 euro da versare nella mensilità di settembre** (per le marche da bollo valide per le ricevute annue). La retta, in particolari condizioni finanziarie (riduzione dei finanziamenti dello Stato), potrebbe subire delle modifiche nel corso dell'anno scolastico.
- Di conoscere e accettare che, in caso di ritiro del bambino/a dopo l'inizio dell'anno scolastico, anche per cause di forza maggiore, dovrà essere corrisposta per intero la retta scolastica.
- Per i **NON RESIDENTI**: la retta è pari a **200 euro** da versare entro il 10 del mese in corso, a cui va aggiunta la quota di **20 euro da versare nella mensilità di settembre**, (per le marche da bollo valide per le ricevute annue).



SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA MATER ORPHANORUM

- **NOTA:** la scelta di adesione ai servizi di **pre-scuola e post-scuola**, va effettuata contestualmente alla domanda d'iscrizione e rimarrà valida per tutto l'anno scolastico.
- Potete scegliere se pagare i servizi in unica rata oppure mensilmente

Pre-scuola, 7.40 / 9.00 €. 30,00 mensile	- € 300,00
Post scuola, 16.00/17.00 €. 30,00 mensile	- € 300,00
Post scuola fino dalle 16.00 / 18.00 €. 60,00 mensile	- € 600,00
N.B. Per chi scegliesse i servizi di pre-scuola e post-scuola fino alle ore 18, sarà possibile fare due rateizzazioni (ottobre/gennaio).	

In tutti i casi di firma o autorizzazione disgiunta, rilasciata da un solo genitore, di pratiche amministrative o didattiche concernenti l'alunno, i sottoscritti, consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/200, dichiarano di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui gli art. 337 e 337 del cc, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

- Le modalità di pagamento avvengono attraverso **Bonifico Bancario**, descrivendo mese, nome e cognome del bambino, mese di riferimento, bollo ed eventualmente se usufruisce dei servizi di pre-scuola e post-scuola.
- **Intestato a: SCUOLA INFANZIA MATER ORPHANORUM VIA CIRO MENOTTI 160.**

**BANCA D'APPOGGIO: BANCA PROSSIMA SPA -FILIALE DI MILAN O- COD IBAN:
IT63D0306909606100000127560.**

La sottoscrizione convalida l'accettazione di tutte le condizioni sopra esposte.

Data _____

Padre (firma leggibile) _____

Madre (firma leggibile) _____



Compilazione e consegna obbligatoria

I sottoscritti: Padre _____ Madre _____

- In qualità di Genitori/esercanti la responsabilità genitoriale
- Tutore
- Affidatario

Di _____

(Cognome e nome del bambino/a)

ESPRIMONO

Indicare con una X	CONSENSO	NON CONSENSO
Le realizzazioni fotografiche e/o filmati audiovisione da parte del personale della scuola durante l'attività scolastica ad esclusivo uso pedagogico e didattico al fine della documentazione delle varie attività (Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/2003)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per le uscite didattiche/ricreative della scuola sul territorio che si terranno durante l'anno scolastico e di cui verranno informati con preavviso riguardo modalità e organizzazione.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

"I sottoscritti, consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiarano di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Data _____

Padre _____

Madre _____



SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA MATER ORPHANORUM

VACINAZIONI- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (art. 47, dpr n. 445/2000 -

Il/La sottoscritta/o _____ Nato/a a _____

Residente a _____ in via n. _____

Dichiara che _____

(Cognome e Nome del bambino)

Nato/a a _____ il _____

Ha effettuato le Vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito:

- anti – Poliomielitica;
- anti Difterica;
- anti tetanica;
- anti epatite B;
- anti pertosse;
- anti ha emophilus influenzale tipo B;
- anti morbillo; anti rosolia;
- anti parotite;
- anti varicella.

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, che il/la proprio/a figlio/a

- È stato/a sottoposto/a alle VACCINAZIONI OBBLIGATORIE.

Data _____

Padre _____

Madre _____



SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA MATER ORPHANORUM

COMUNICAZIONE AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO N.196 DEL 30.6.2003 E DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO

Gentile genitore,

desideriamo informarla che il regolamento Europeo n 679 del 27 aprile 2016, sul trattamento dei dati personali prevede la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Scuola dell'infanzia MATER ORPHANORUM,

sede legale Via Dei Saraceni, 1 - 86012 Cercemaggiore (CB)

sede amministrativa in Via Amundsen, 10 – 20148 Milano

Sede operativa via Ciro Menotti, 160 20025 Legnano (MI)

C.F.80034770158 – PIVA: 00408560704.

Tutti i dati personali trattati sono coperti dal disposto del decreto n. 196/03 dal quale derivano i relativi diritti ed obblighi previsti dalla normativa medesima. Tutti i dati citati sono gestiti sotto la responsabilità della Coordinatrice, quale Responsabile del trattamento.

OGGETTO DEL TRATTAMENTO

Il Titolare tratta i dati personali identificativi (a titolo esemplificativo e non esaustivo: nome, cognome, ragione sociale, indirizzo, telefono, fax, e-mail), da Lei comunicati per i servizi erogati dal Titolare, rispettando principi di liceità, correttezza, trasparenza e tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I Suoi dati personali sono trattati senza il suo consenso, ai sensi dell'art. 6 del Rgpd, esclusivamente per le finalità istituzionali della Scuola relative all'istruzione e alla formazione degli alunni e a quelle amministrative a esse strumentali, così come definite dalla normativa vigente, tra cui:

- iscrizione e frequenza dell'alunno alle attività della Scuola
- gestione dei dati relativi al percorso educativo didattico (es. fascicolo personale, ecc.)
- gestione dei dati relativi allo stato di salute e ai provvedimenti giudiziari

Il Suo dati personali sono trattati solo previo Suo specifico e distinto consenso, ai sensi dell'art. 7 del Rgpd, per le seguenti finalità:

- inviarLe via posta, e-mail, sms, contatti telefonici comunicazioni organizzative e didattiche, commerciali sui servizi offerti dal Titolare e rilevazioni del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi erogati



SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA MATER ORPHANORUM

- pubblicazione sul sito web (in costruzione) e su altri media della Scuola o di altri enti di fotografie e video relativi ad attività quali viaggi o visite d'istruzione, lavori di gruppo o di laboratorio, giornate di convivialità organizzate della stessa Scuola.

DESTINATARI DEI DATI PERSONALI

I suoi dati sono resi accessibili per le finalità citate a:

- dipendenti, docenti, educatori e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di Responsabili, Incaricati, Amministratori di Sistema
- enti ai quali la comunicazione è obbligatoria per rispondere a precisi requisiti legislativi vigenti e cogenti,
- esemplificativo e non esaustivo Inail, FISM, Enti Ministeriali, M.I.U.R.)

MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il Trattamento dei suoi dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 del Rgpd, e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati. I Suoi dati personali sono sottoposti a Trattamento sia cartaceo sia elettronico.

TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali sono conservati su un server ubicato nella sede operativa della Scuola.

CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il Titolare tratterà i dati personali per il tempo necessario ad adempiere alle finalità citate e, comunque, non oltre 10 anni dalla cessazione del rapporto per le finalità di servizio (amministrativo, contabile) e non oltre 3 anni dalla raccolta dei dati per le finalità organizzative e commerciali. Oltre tali termini verranno archiviati o distrutti.

NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati personali per le finalità citate senza il Suo consenso è obbligatorio: l'eventuale rifiuto a fornire tali dati potrebbe comportare il mancato perfezionamento dell'iscrizione e l'impossibilità di fornire all'alunno tutti i servizi necessari per garantire il suo diritto all'istruzione e alla formazione.

Il conferimento dei dati personali per le finalità citate con il Suo consenso è facoltativo, può quindi decidere di non conferire alcun dato o di negare successivamente la possibilità di trattare dati già forniti: in tal caso, non riceverà, ad esempio, comunicazioni inerenti i servizi offerti dal Titolare.



SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA MATER ORPHANORUM

DIRITTI DELL'INTERESSATO

Nella Sua qualità di interessato, ha i diritti di cui agli artt. 15-21 del Rgpd e, precisamente, ha il diritto di ottenere dal Titolare la conferma che sia o meno in corso un Trattamento di dati personali che lo riguardano e, in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali e alle seguenti informazioni:

- le finalità del Trattamento
- le categorie di dati personali in questione
- i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati
- il periodo di conservazione dei dati personali previsto
- l'esistenza del diritto dell'interessato di chiedere al Titolare la rettifica, la cancellazione, la limitazione del Trattamento dei dati personali che lo riguardano o di opporsi al loro Trattamento
- il diritto di proporre reclamo a un'Autorità di Controllo
- qualora i dati non siano raccolti presso l'interessato, tutte le informazioni disponibili sulla loro origine
- l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione e, almeno in tali casi, informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento per l'interessato.
- Per la gestione delle attività amministrative viene utilizzata una procedura informatizzata denominata Idea Fism che prevede il posizionamento dei dati presso un portale Web gestito da un autonomo titolare che opera in qualità di Responsabile dei trattamenti esterni attenendosi alle misure di sicurezza da noi richieste.

MODALITÀ DI ESERCIZIO DEI DIRITTI

Potrà in qualsiasi momento esercitare i suoi diritti inviando:

una email: scuolainfanziamater@hotmail.com -

una PEC: scmater@legalmail.it

Titolari del trattamento dati:

- ❖ Titolare del trattamento: Sr Velasquez Garcia Juana

- ❖ Titolare Responsabile del trattamento: Sr Noemi Alvarez

DICHIARAZIONE DI CONSENSO DEL DPR 2016/679 E DELLA NORMATIVA NAZIONALE VIGENTE.

Con riferimento all'informativa ricevuta

Padre _____

Madre _____



SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA MATER ORPHANORUM

ELENCO PERSONE DELEGATE AL RITIRO DEL MINORE

Scrivere in stampatello maiuscolo ben leggibile

Il/i Sottoscritto/i _____ e _____
genitori di _____

DICHIARA/NO

Che il/la proprio/a figlio/a può essere ritirato/a dalla scuola dell'Infanzia oltre che da sé stesso/i anche dalle persone sottoelencate e si impegna/no a tenere indenne e sollevata la Scuola dell'infanzia ed il suo personale direttivo ed operativo da qualsiasi azione o rimostranza che venisse avanzata da familiari o altri soggetti non compresi nell'elenco sotto riportato.

(allegare le fotocopie della carta d'identità delle persone delegate).

Nome e Cognome	Data di Nascita	Grado di Parentela	N° Carta d'Identità	Recapito Telefonico

Data _____

Padre (leggibile) _____

Madre (leggibile) _____



Necessità di dieta speciale

In caso di allergie o intolleranze alimentari verrà richiesta la documentazione adeguata e verrà adeguato il menù, personalizzandolo alle richieste mediche.

SI

NO

In caso di risposta affermativa: inoltrare richiesta in busta chiusa, al **Coordinatore Scolastico**, contenenti le motivazioni, le informazioni circa la presenza di sostanze o di prodotti che provocano allergie o intolleranze. Sono disponibili rivolgendosi alla Coordinatrice della Scuola, la certificazione medica e le indicazioni operative per la somministrazione della dieta.

Data _____

(Firma per autocertificazione leggi 15/68 – 127/97 – 131/98)



SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA MATER ORPHANORUM

INSEGNAMENTO RELIGIONE CATTOLICA

Ai sensi dell'art. 9.2 del Concordato 18.02.1984 rettificato con la legge 25.03.1985,

CHIEDE

Che il/la proprio/a figlio/a possa

- AVVALERSI DELL'INSEGAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA
- NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

In caso di scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica compilare il seguente modulo integrativo:

MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE NON SI AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA.

- Attività didattiche e formative
- Uscita dalla scuola

Data _____

Firma (del genitore che esercita la patria potestà)



SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA MATER ORPHANORUM

NOTIZIE RILEVANTI SUL BAMBINO

- Problematiche particolari certificate presentate dal bambino, che ritiene importante segnalare alla scuola (es. eventuali Handicap, mancanza di autonomia, problemi di adattamento, difficoltà di comunicazione, ecc. ...) vanno segnalate per iscritto e a parte alla Coordinatrice.
- Vanno consegnate le diagnosi funzionali alla Coordinatrice e previsto un incontro con la psicopedagogista del comune di Legnano per verificare la necessità o meno di un insegnante di sostegno, e in quale misura.
- Eventuali allergie, controindicazioni e informazioni utili in caso d'infortunio.
- Necessità di somministrazione di farmaci? In caso di risposta affermativa, compilare il modulo "Richiesta di autorizzazione alla somministrazione di farmaci in ambito scolastico" da chiedere alla Coordinatrice.

PER UNA PRIMA CONOSCENZA DEL BAMBINO/A VI CHIEDIAMO

a) Quali esperienze di breve separazione il bambino/a ha già vissuto e superato:

- nido
- casa dei nonni
- altre esperienze

b) Desidera segnalare eventuali difficoltà del bambino/a relative a:

- Cibo
- Sonno
- Uso dei servizi

Altro _____

c) Indicare brevemente le motivazioni che Vi hanno orientati alla scelta della scuola:

Firma congiunta se i genitori sono separati o divorziati; altrimenti, la firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti ad entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

Data _____

Padre _____

Madre _____



SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA MATER ORPHANORUM

CRITERI DI AMMISSIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA M.O

Le domande d'iscrizione alla Scuola saranno valutate, per la relativa ammissione, dalla Direzione della scuola con i seguenti criteri:

- alunni residenti nel comune di Legnano
- alunni diversamente abili
- alunni residenti nel territorio della Parrocchia Cardinal Ferrari
- alunni con fratelli già frequentanti la nostra scuola
- alunni affidati ai nonni che risiedono in Parrocchia
- alunni con genitori che lavorano entrambi
- a parità di condizione dei criteri soprariportati vale l'ordine di presentazione della domanda di iscrizione (precedenza a chi l'ha consegnata per prima).

(barrare le caselle con i requisiti in possesso)

INFORMAZIONE

Per le famiglie che intendono usufruire della riduzione della retta, possono presentare domanda dal 1° al 15 settembre a.c. Le domande sono disponibili presso la segreteria della Scuola, successivamente andranno consegnate alla segreteria del Comune di Legnano che esaminerà la richiesta correlata con il modulo ISEE.

Si informa che sui dati dichiarati ai fini delle attestazioni ISEE, oltre che sul contenuto delle autocertificazioni, saranno effettuati controlli, anche a campione, ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000. In tal senso, nel caso di erogazione di una prestazione sociale agevolata a seguito di contributi pubblici, potranno essere effettuati controlli da parte dei soggetti pubblici a ciò preposti (Guardia di Finanza, Comune, ecc.)

Legnano, _____

Firma padre _____

Firma Madre _____