

Scuola dell'Infanzia "GianPaolo e Federico Morassutti"



Piazzale Santuario n.22 - 33078 San Vito al Tagliamento
Tel.043480263 - (Tel .Segreteria 043480225 - e-mail: falconvial79@gmail.com)

ISCRIZIONE ALLA SEZIONE "PRIMAVERA" PER L'ANNO SCOLASTICO 2025-2026

La normativa recente ha modificato gli articoli 315 e seguenti del Codice Civile in materia di responsabilità genitoriale. E' infatti a seguito dell'entrata in vigore del D.lgs. n.154 del 28 dicembre 2013 che, in caso di iscrizione a scuola, la scelta (rientrando nella cosiddetta "Responsabilità genitoriale") sia sempre condivisa da entrambi i genitori, indipendentemente dalla situazione di separazione e divorzio e a prescindere dalla tipologia di affidamento. E' dunque richiesta, qualora la domanda sia compilata da un solo genitore, la dichiarazione di aver effettuato la scelta con il consenso dell'altro genitore.

☐ **DICHIARA** di avere effettuato la scelta in osservanza delle normative che richiedono il **consenso di entrambi i genitori**

SI CHIEDE l'iscrizione del/della :

bambino/a	cognome		nome	
nato/nata il			a	
cod.fiscale				
cittadino/a italiana	si <input type="radio"/>	no <input type="radio"/>	se no indicare la cittadinanza	
residente a		cap./prov.	()	
in via			n.ro	

DA PARTE DI :

esercente responsabilità genitoriale

IL/LA SOTTOSCRITTO/A	cognome		nome	
PADRE <input type="radio"/>	MADRE <input type="radio"/>	ALTRO <input type="radio"/>	(tutore affidatario/...) specificare	
nato/nata il			a	
cod.fiscale			cittadinanza	
residente a			cap./prov.	()
in via			n.	
telefono lavoro			telefono cellulare	

IL/LA SOTTOSCRITTO/A	cognome		nome	
PADRE <input type="radio"/>	MADRE <input type="radio"/>	ALTRO <input type="radio"/>	(tutore affidatario/...) specificare	
nato/nata il			a	
cod.fiscale			cittadinanza	
residente a			cap./prov.	()
in via			n.	
telefono lavoro			telefono cellulare	

Telefono casa	
Indirizzo email - di regolare utilizzo	

*L'indirizzo mail sarà eventualmente **inserito in una lista di indirizzi email**, per la ricezione delle eventuali informative della Fondazione - "Scuole dell'Infanzia Fabrici-Morassutti"

Si dichiara che il proprio nucleo familiare convivente, **OLTRE al/alla bambino/a**, è così composto:

cognome e nome	data nascita	luogo di nascita	grado parentela con il/la bambino/a

Fratelli/sorelle indicati nel nucleo familiare stanno frequentando o hanno frequentato la:

Scuola dell'infanzia "GP e F. Morassutti"	SI <input type="radio"/>	NO <input type="radio"/>
Scuola dell'infanzia "A.e G. Fabrici"	SI <input type="radio"/>	NO <input type="radio"/>

Altri RECAPITI TELEFONICI ED INDIRIZZI:

cognome e nome	ruolo (nonno/a-zio/a ecc...)	numero telefonico	(*) firma per consenso trattamento dati

(*) La persona, firmando, dichiara di aver preso visione dell'informativa "**Informativa N° Telefonici**" (consegnata in copia) e acconsente al trattamento dei dati per le finalità riportate in essa, come previsto dal (GDPR 2016/679).

SI CHIEDE DI FRUIRE DEL SERVIZIO AGGIUNTIVO DI SORVEGLIANZA EXTRA ORARIO SCOLASTICO:

PRE- SCUOLA	<input type="radio"/> dalle ore 7:30 alle ore 8:00 con contributo mensile (**)	indipendentemente dal numero di giorni di frequenza -vedi regolamento -
POST- SCUOLA	<input type="radio"/> dalle ore 16:00 alle ore 16:30 <input type="radio"/> dalle ore 16:30 alle ore 17:00 <input type="radio"/> dalle ore 17:00 alle ore 17:30 con contributo mensile (**)ogni 30 minuti o frazione	

(**) il contributo sarà comunicato con nota informativa

SI ALLEGANO:

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL/LA BAMBINO/A - DEI GENITORI - DEI DELEGATI AL RITIRO (in corso di validità) |
| <input type="checkbox"/> | COPIA DELL'ATTESTATO DI VERSAMENTO DELLA QUOTA DI ISCRIZIONE DI EURO 70,00 – effettuato tramite bonifico, presso la Banca 360 Credito Cooperativo FVG – Società Cooperativa di S.Vito al Tagliamento intestato alla Fondazione "Falcon Vial-Fabrizi-Morassutti" - Via Filippini n.4 - Partita Iva 00443290937 - IBAN IT19B0863165011066000002759 |
| <input type="checkbox"/> | CERTIFICATO MEDICO PER INTOLLERANZE/ALLERGIE -da specificare con richiesta DIETE SPECIALI - solo su apposita modulistica |
| <input type="checkbox"/> | CERTIFICATO E POSOLOGIA MEDICA PER SOMMINISTRAZIONE DI MEDICINALI SALVAVITA - con autorizzazione - (vedi modulistica dedicata) |

SI DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA

- ☒ che, in base alle norme vigenti sull'autocertificazione (DPR N.445/2000 e s.m.i.) sono consapevoli delle responsabilità a cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero;
- ☒ che la mancata somministrazione dei vaccini obbligatori, in base alle norme vigenti (L.31/7/2017 n.119) preclude l'accesso alla scuola;
- ☒ che la Scuola si avvale del servizio del/la psicologo/a e del/la pedagogo/a, del Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'A.S.F.O. che, in collaborazione con le docenti, si occupano della sfera relazionale dei bambini, sia individualmente che all'interno del gruppo classe;
- ☒ che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente iscrizione esclusivamente nell'ambito e per le finalità riportate nell'informativa consegnata in copia (Regolamento U.E. 2016/679 GDPR);
- ☒ del P.T.O.F. (Piano Triennale dell'Offerta Formativa);
- ☒ del regolamento della Sezione "Primavera" presso la Scuola dell'Infanzia "G.P. e F. Morassutti", **di cui si è ricevuta copia**
- ☒ che la Scuola è una scuola paritaria ai sensi della Legge 62/2000 e in quanto tale svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia nonché appartiene alla F.I.S.M (Federazione Italiana Scuole Materne);
- ☒ che il progetto educativo si ispira ai principi e valori cristiani; che l'Insegnamento della Religione Cattolica è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica e rappresenta un aspetto culturale importante per la formazione della persona nel rispetto dei bambini/e di diverse culture e viene svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino/a. Al fine di un rapporto di correttezza e collaborazione con la famiglia e coerentemente con l'identità cattolica di questa scuola dell'Infanzia, si informa che il minore sarà accolto senza alcuna discriminazione a motivo della fede dei genitori e che nei programmi e nelle attività didattiche saranno seguite le indicazioni del Ministero della Pubblica Istruzione. Nel rispetto dell'identità di questa Scuola saranno proposti alcuni elementi di conoscenza riguardanti la persona e la vita di Gesù con particolare attenzione alle due importanti feste del Natale e della Pasqua, con lo scopo esclusivo di educare attraverso questi momenti della tradizione culturale cristiana al senso di solidarietà, di fratellanza, di giustizia e soprattutto di pacifica convivenza tra i popoli.

- ☒ che i canali di comunicazione Scuola/Famiglia sono esclusivamente quelli previsti nel regolamento e che qualsiasi variazione dei dati dichiarati sarà comunicata tempestivamente e per iscritto alla Scuola;
- ☒ che l'azione formativa della Scuola, tesa 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.

Data _____

--	--

firma leggibile dei genitori (o esercenti la responsabilità genitoriale)

firma di autocertificazione ai sensi di Legge 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000

EVENTUALI ALTRE COMUNICAZIONI