



Fondazione
Scuola dell'Infanzia
di Rovellasca
"Ing. Riccardo Colombo"

Piazza Risorgimento 13
22069 ROVELLASCA (CO)
tel. 0296342579
Cod. Fisc. - P. Iva 00652820135
www.scuolamaternarovellasca.it

MOD. 01

DOMANDA D'ISCRIZIONE A.S. 2025/2026

Con la presente domanda i sottoscritti chiedono l'iscrizione alla Scuola dell'Infanzia di Rovellasca di:

DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO/A

COGNOME: NOME:
CODICE FISCALE: CITTADINANZA:
NATO A: IL:
RESIDENTE A: VIA:
ALTRO:

In regola con gli obblighi vaccinali, esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni di cui alla legge n.119/2017 SI NO

DATI ANAGRAFICI DEL PADRE (o tutore legale)

COGNOME: NOME:
CODICE FISCALE: CITTADINANZA:
NATO A: IL:
RESIDENTE A (indicare solo se diversa da quella dell'alunno/a): VIA:
TELEFONO: E-MAIL:
ALTRI RECAPITI TELEFONICI:
PROFESSIONE:

DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE (o tutrice legale)

COGNOME: NOME:
CODICE FISCALE: CITTADINANZA:
NATO A: IL:
RESIDENTE A (indicare solo se diversa da quella dell'alunno/a): VIA:
TELEFONO: E-MAIL:
ALTRI RECAPITI TELEFONICI:
PROFESSIONE:



Fondazione
Scuola dell'Infanzia
di Rovellasca
"Ing. Riccardo Colombo"

Piazza Risorgimento 13
22069 ROVELLASCA (CO)
tel. 0296342579
Cod. Fisc. – P. Iva 00652820135
www.scuolamaternarovellasca.it

DATI ANAGRAFICI FRATELLI – SORELLE - CONVIVENTI

COGNOME E NOME:	<input type="text"/>	NATO A:	<input type="text"/>	IL:	<input type="text"/>
COGNOME E NOME:	<input type="text"/>	NATO A:	<input type="text"/>	IL:	<input type="text"/>
COGNOME E NOME:	<input type="text"/>	NATO A:	<input type="text"/>	IL:	<input type="text"/>
COGNOME E NOME:	<input type="text"/>	NATO A:	<input type="text"/>	IL:	<input type="text"/>
COGNOME E NOME:	<input type="text"/>	NATO A:	<input type="text"/>	IL:	<input type="text"/>

SERVIZIO PRE – POST SCUOLA

PRE-SCUOLA:	dalle ore 7,30 alle ore 8,30	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
POST-SCUOLA:	dalle ore 15,30 alle ore 17,30	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

DIETE ALIMENTARI

ALLERGIE / INTOLLERANZE ALIMENTARI:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------

ALTRE PATOLOGIE DA SEGNALARE:

CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLE GRADUATORIE DI AMMISSIONE

Barrare con una crocetta solo le caselle che corrispondono alla propria situazione familiare.

a) BAMBINO/A RESIDENTE:

RESIDENTE CON DISABILITA':	<input type="checkbox"/>
RESIDENTE ORFANO:	<input type="checkbox"/>
RESIDENTE DI ANNI 5:	<input type="checkbox"/>
RESIDENTE DI ANNI 4:	<input type="checkbox"/>
RESIDENTE DI ANNI 3:	<input type="checkbox"/>
FIGLIO DI GENITORI ENTRAMBI LAVORATORI:	<input type="checkbox"/>

b) BAMBINO/A NON RESIDENTE:

MA CON FRATELLI/SORELLE CHE FREQUENTANO CODESTA SCUOLA DELL'INFANZIA	<input type="checkbox"/>
CON NONNI RESIDENTI A ROVELLASCA	<input type="checkbox"/>
NON RESIDENTE A ROVELLASCA	<input type="checkbox"/>
ALTRE MOTIVAZIONI PARTICOLARI DELIBERATE DAL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	<input type="checkbox"/>

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

IN QUALITA' DI PADRE/MADRE/TUTORE:

- Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art.13 del Regolamento (UE) 2016/679 (MOD. 03) e dà il proprio consenso ai trattamenti, con particolare riferimento alla possibilità di trattare i dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate.
- Dichiaro di essere consapevole delle finalità educative (P.E. e P.T.O.F.) della vostra scuola paritaria – compreso l'insegnamento della Religione Cattolica (I.R.C.) e di aver ricevuto e accettato il Regolamento Interno (MOD. 02).
- Dichiaro di condividere e sottoscrivere il Patto di corresponsabilità educativa Scuola-Famiglia.
- Di essere consapevole che nel caso di morosità della retta la Scuola, previa informazione scritta alla famiglia, può interrompere il servizio di accoglienza del bambino fino alla regolarizzazione del dovuto secondo quanto previsto dal regolamento interno.
- Autorizzo le uscite del proprio figlio dalla struttura scolastica qualora si ritenesse opportuno ai fini didattici, religiosi e ricreativi con o senza mezzo di trasporto.
- Autorizzo realizzazioni fotografiche e/o audiovisive da parte del personale della scuola nel corso dell'anno scolastico finalizzate alla produzione di DVD e/o attività promozionali in genere per finalità istituzionali inclusa la pubblicazione sul sito internet della scuola.
- Autorizzo realizzazioni fotografiche e/o audiovisive da parte dei genitori in occasione di feste o uscite collettive.
- Autorizzo all'utilizzo di materiale fotografico e/o audiovisivo in occasione di: pubblicazioni, mostre, incontri formativi con genitori e insegnanti, WhatsApp, Facebook, ecc. (uso esterno).

Il sottoscritto dichiara inoltre che, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, così come modificato dal D.Lgs n. 101/18 (vigente normativa italiana in materia di privacy) e della specifica delibera dell'Autorità Garante "La Scuola a prove di privacy", qualsiasi materiale foto/video prodotto in occasione di eventi organizzati dalla scuola (recite, gite, saggi, ecc.) da me stesso, da mio/a figlio/a o da 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.

- Che i dati riportati nel presente modulo di iscrizione assumono il valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi degli articoli 46 – 47 – 75 – 76 del D.P.R. 445/2000.

DATA:

FIRMA LEGGIBILE DEL PADRE O DI CHI NE FA LE VECI

FIRMA LEGGIBILE DELLA MADRE O DI CHI NE FA LE VECI