



DOMANDA DI ISCRIZIONE

data _____ nr. _____

Anno Scolastico 2025-2026

Parrocchia della Natività della Beata Vergine Maria in Scandiano

Attività della **Scuola dell' Infanzia "SAN GIUSEPPE"**

- Via Pellegrini 6 – 42019 Scandiano RE

Tel e fax 0522/857913

e-mail: info@scuolasangiuseppe.eu sito: www.scuolasangiuseppe.eu

Io sottoscritto (cognome e nome) _____ in qualità

di genitore/ titolare della responsabilità genitoriale

del bambino (cognome e nome) _____

CHIEDO

l'iscrizione per l'anno scolastico 2025-2026 con frequenza:

- TEMPO PIENO (dalle 8.00 fino alle 16)
 TEMPO PART-TIME (dalle 8.00 fino alle 13)
 INGRESSO ANTICIPATO (dalle 7.30-8.00) SERVIZIO AGGIUNTIVO **A PAGAMENTO** SU COMPROVATE NECESSITA'
(solo se interessati compilare modulo richiesta allegato)

- **Dati del bambino**

Nato il _____ a _____

Nazionalità _____ Codice Fiscale _____

residente a _____ in Via _____ n _____

tel. abitazione _____ tel. emergenze _____

cellulare mamma/ titolare della responsabilità genitoriale _____

cellulare papà/ titolare della responsabilità genitoriale _____

e-mail a cui la scuola scrive per le comunicazioni: _____

tel lavoro mamma titolare della responsabilità genitoriale _____

tel lavoro papà titolare della responsabilità genitoriale _____

- **cognome e nome del padre/ titolare della responsabilità genitoriale** _____ nato a _____ il _____ Nazionalità _____

occupazione del padre _____ orario: full time part time indicare se mattino o pomeriggio turni notturni _____

- **cognome e nome della madre /titolare della responsabilità genitoriale** _____ nato a _____ il _____ Nazionalità _____



DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA
Polo San Giuseppe di Scandiano

occupazione della madre _____

orario: full time | _ | part time | _ | indicare se mattino o pomeriggio turni notturni _____

- **Residenza e/o Domicilio del padre e della madre se diverso da quello del bambino** (SPECIFICARE)

padre Via _____ località _____

madre Via _____ località _____

• Il/la bambino/a ha frequentato l'asilo nido
o altra scuola dell'infanzia? SI | _ | NO | _ | se sì quale? _____

ha frequentato il centro giochi? SI | _ | NO | _ | se sì quale? _____

Presenza di fratelli all'interno della scuola o nel nido San Giuseppe:

indicare nome e cognome _____ sezione frequentata _____

-
- **Situazioni familiari e/o altre notizie da segnalare alla scuola** (disabilità, intolleranze/allergie alimentari o di altra natura, ecc) _____
-

DOCUMENTI DA ALLEGARE

- Autocertificazione sullo STATO DI FAMIGLIA;
- Fotocopia della TESSERA SANITARIA;
- Certificazioni in corso (allergie, ecc...)
- OBBLIGHI VACCINALI ASSOLTI SI | _ | NO | _ |
- CERTIFICAZIONE ISEE, IN CORSO DI VALIDITÀ (necessario per determinare la quota della retta)
- RICEVUTA DI PAGAMENTO DELLA QUOTA D'ISCRIZIONE da saldare prima o contestualmente all'iscrizione, pari a € 80,00

Se sono state presentate domande di iscrizione anche presso altri nidi d'infanzia (comunali e/o privati) **chiediamo di indicare la priorità da voi espressa, compresa la domanda al nostro nido.** In caso contrario barrate lo spazio sottostante.

1) _____ 3) _____

2) _____ 4) _____

I sottoscritti genitori/titolari della responsabilità genitoriale sono consapevoli che i dati riportati nel presente modulo di iscrizione assumono il valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione. In caso di dichiarazione mendace sono previste la decadenza dai benefici e conseguenze di carattere amministrativo e penale.

Dichiarano di aver preso visione del Regolamento della Scuola San Giuseppe e del Progetto Educativo ricevuto; accettano e rispettano quanto in essi è contenuto.

I sottoscritti genitori/titolari della responsabilità genitoriale si impegnano a comunicare tempestivamente e per iscritto, ogni variazione del nucleo familiare e dei recapiti telefonici.

Scandiano, _____

Firma dei richiedenti

Padre/ titolare della responsabilità genitoriale _____

Madre/ titolare della responsabilità genitoriale _____



DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA
Polo San Giuseppe di Scandiano

PRIVACY

CONSENSO ALL'INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART 13 Regolamento UE 679/2016

I sottoscritti, ai sensi degli art. 13 del regolamento UE 679/16, esprimono il proprio consenso al trattamento dei dati personali, per le finalità e secondo le modalità indicate nella nota informativa consegnata a margine della presente e di cui si è preso visione.

Data _____

Firma dei richiedenti

Padre/ titolare della responsabilità genitoriale _____

Madre/ titolare della responsabilità genitoriale _____

Note a cura della segreteria

- domanda completa SI | _ | NO | _ |
- eventuali documenti mancanti: _____
- altro _____
- data e orario di presentazione della domanda _____



DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA INFANZIA Paritaria *San Giuseppe* Scandiano