



## ENTE SCUOLE APORTIANE

Scuola dell'Infanzia Paritaria – Sacra Famiglia  
Via M. Laura Mainetti 2 – 37019 Peschiera del Garda – VR  
Tel. 0457550199  
e-mail segreteria.peschiera@scuoleaportiane.it

Sede legale  
Piazza Broilo 4 - 37121 Verona - Tel. 0458002709 - Fax 0458038338  
e-mail segreteria [segreteria.broilo@scuoleaportiane.it](mailto:segreteria.broilo@scuoleaportiane.it)  
sito internet [www.scuoleaportiane.it](http://www.scuoleaportiane.it)

### DOMANDA DI ISCRIZIONE SEZIONE PRIMAVERA

Anno Scolastico 2025/26

Cognome Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Domicilio (se diverso dalla residenza)

Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

**PADRE** (Cognome Nome) \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Cell \_\_\_\_\_ Altro recapito Tel \_\_\_\_\_ Altro recapito Tel \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

E-mail (in stampatello) \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Titolo di studio \_\_\_\_\_

**MADRE** (Cognome Nome) \_\_\_\_\_

Nata il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Cell \_\_\_\_\_ Altro recapito Tel \_\_\_\_\_ Altro recapito Tel \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

E-mail (in stampatello) \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Titolo di studio \_\_\_\_\_

## I richiedenti dichiarano con la sottoscrizione della presente di impegnarsi a:

- Accettare e rispettare il Progetto Educativo, il PTOF e il Regolamento dell'Ente con le eventuali modifiche annuali e il Regolamento Amministrativo\*.
- Scegliere che il proprio figlio si avvalga dell'Insegnamento della Religione Cattolica svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino, consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica di ispirazione cristiana e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto di alunni di diverse culture.
- Aver preso visione e di accettare espressamente, con la sottoscrizione della presente, le condizioni economiche relative a prestazioni e servizi forniti dall'Ente per la Scuola indicata, come da allegato sottoscritto.

In base alla presente clausola risolutiva espressa, che è parte integrante del contratto di prestazione scolastica, l'Ente può interrompere il servizio, qualora i pagamenti degli importi indicati non avvengano entro le scadenze previste; l'Ente si avvale della stessa per considerare il contratto risolto di diritto ai sensi dell'art.1456 c.c.; in ogni caso, codesto Ente non accoglierà le iscrizioni per gli anni successivi qualora non siano stati corrisposti interamente gli importi relativi all'anno precedente.

- Autorizzano il/la figlio/a alla partecipazione alle uscite didattiche a piedi o in autobus a Peschiera.  Sì  No
- Autorizzano inoltre il/la figlio/a alla partecipazione alle uscite didattiche e ai viaggi di istruzione che la Scuola proporrà nel corso dell'Anno Scolastico, comunicandone costi e programmi.  Sì  No
- Chiedono il Prolungamento orario dalle ore 16.00 alle 17.00, che verrà effettuato solo al raggiungimento di un numero minimo di adesioni e con un contributo mensile prestabilito.  Sì  No
- Chiedono la frequenza per la Psicomotricità con un contributo effettuato solo al raggiungimento di un numero minimo di adesioni e con un contributo mensile prestabilito.  Sì  No

Per l'iscrizione di un minore con genitori separati, nonché per l'esercizio della potestà genitoriale in caso di disaccordo tra i genitori, si applicano le disposizioni di Legge in vigore.

La presente domanda si ritiene completata con il versamento integrale della quota di iscrizione, resta comunque subordinata a

- un colloquio di conoscenza e di assenso da parte della coordinatrice didattica;
- all'accettazione del Presidente dell'Ente Gestore della Scuola al quale è rivolta.

\* Gli allegati sopra indicati sono visionabili presso la Segreteria della Scuola o sul sito internet

[www.scuoleaportiane.it](http://www.scuoleaportiane.it) nelle sezioni corrispondenti a ciascuna sede.

Firma di assenso della Coordinatrice didattica \_\_\_\_\_

Firma di accettazione del Presidente dell'Ente Gestore \_\_\_\_\_

Firma di accettazione del Responsabile Amministrativo \_\_\_\_\_

**Firma di entrambi i genitori esercenti la patria potestà:**

**Padre** \_\_\_\_\_

**Madre** \_\_\_\_\_

# AUTOCERTIFICAZIONE

## (ai fini dell'identificazione del nucleo familiare)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, dichiara che **il proprio nucleo familiare è composto**, oltre che dal dichiarante, anche da:

| COGNOME NOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | GRADO DI PARENTELA |
|--------------|-------------------------|--------------------|
|              |                         |                    |
|              |                         |                    |
|              |                         |                    |
|              |                         |                    |
|              |                         |                    |
|              |                         |                    |

### DICHIARAZIONI

- Il sottoscritto dichiara che l'alunno/a ha:

cittadinanza italiana

altra cittadinanza \_\_\_\_\_ Anno di arrivo in Italia dall'Estero \_\_\_\_\_

- Il sottoscritto dichiara che l'alunno/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie per Legge:

Sì       No

Verona, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma di autocertificazione da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla Segreteria della Scuola (Legge 15\98 127\97 131\98 DPR 445/2000)

**Si allega copia del codice fiscale/tessera sanitaria dell'alunno e dei genitori.**

# TRATTAMENTO DATI PERSONALI AI SENSI DEL G.D.P.R. 2016/679

## Regolamento (UE) Generale sulla protezione dei dati personali

Preso atto dell'Informativa sulla Privacy, rilasciata ai sensi dell'Art. 13 del G.D.P.R. 2016/679, allegata alla Domanda di Iscrizione, sottoscrivo la presente autorizzando l'Ente Gestore al trattamento dei dati per le finalità indicate nell'Informativa.

Firma di entrambi i genitori esercenti la patria potestà:

Padre \_\_\_\_\_ Madre \_\_\_\_\_

### RILASCIO DEL CONSENSO DA PARTE DEI GENITORI/TUTORI

Esprimo inoltre di seguito il consenso o il diniego all'utilizzo dei dati forniti per le seguenti finalità:

- |  |                                |                                |
|--|--------------------------------|--------------------------------|
| ➤ <b>uso e divulgazione di foto e immagini video</b> dell'alunno/a e/o del/la Gruppo/Sezione/Classe a scopo scolastico;  | SI<br><input type="checkbox"/> | NO<br><input type="checkbox"/> |
| ➤ <b>ripresa e utilizzo di foto e/o sequenze video</b> singole e/o di gruppo <b>per documentare e presentare attività didattiche ed eventi legati alla vita scolastica</b> , in rispetto della normativa e della tutela dei minori, con la possibilità di duplicarli per le famiglie della Scuola; | SI<br><input type="checkbox"/> | NO<br><input type="checkbox"/> |
| ➤ <b>consegna</b> di un proprio <b>recapito telefonico</b> al Rappresentante del/la Gruppo/Sezione/Classe <b>per eventuali comunicazioni</b> ;   | SI<br><input type="checkbox"/> | NO<br><input type="checkbox"/> |
| ➤ <b>consegna</b> di un proprio <b>recapito telefonico a tutti i genitori del/la Gruppo/Sezione/Classe</b> , nell'eventualità di essere eletti rappresentanti dei genitori;  | SI<br><input type="checkbox"/> | NO<br><input type="checkbox"/> |
| ➤ <b>uso e divulgazione di foto e immagini video</b> dell'alunno/a e/o del/la Gruppo/Sezione/Classe per la pubblicazione di apposite pagine <b>all'interno del sito internet istituzionale</b> ( <a href="http://www.scuoleaportiane.it">www.scuoleaportiane.it</a> );                             | SI<br><input type="checkbox"/> | NO<br><input type="checkbox"/> |

Verona li, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori esercenti la patria potestà:

Padre \_\_\_\_\_ Madre \_\_\_\_\_