**Al Dirigente Scolastico**

**I.C. Gerolamo Cardano**

**Gallarate (Va)**

**DOMANDA ISCRIZIONE SCUOLA INFANZIA**

**ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SCELTA PLESSO: | ☐ “SAN FRANCESCO”- ARNATE | ☐ “MADRE TERESA”- MADONNA IN CAMPAGNA |

In caso di mancanza di posto nel plesso richiesto, si ritiene valida la domanda per l’altro plesso ☐ SI ☐ NO

**DATI DELL’ALUNNO:** ☐MASCHIO ☐FEMMINA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME |  | | | |
| NOME |  | | | |
| CODICE FISCALE |  | | | |
| DATA DI NASCITA |  | | | |
| LUOGO DI NASCITA |  | | | |
| CITTADINANZA |  | | | |
| RESIDENZA (VIA,PIAZZA,CORSO), N. |  | | | |
| COMUNE | | PROV. | | CAP. |
| ANTICIPATARIO | ☐ SI | | ☐NO | |

**DATI DEL GENITORE/RICHIEDENTE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ☐ GENITORE | ☐ AFFIDATARIO | | | ☐ TUTORE | |
| COGNOME | |  | | | |
| NOME | |  | | | |
| CODICE FISCALE | |  | | | |
| DATA DI NASCITA | |  | | | |
| LUOGO DI NASCITA | |  | | | |
| CITTADINANZA | |  | | | |
| RESIDENZA (VIA,PIAZZA,CORSO), N. | |  | | | |
| COMUNE | | | PROV. | | CAP. |
| N.CELLULARE | |  | | | |
| N.TELEFONO FISSO CASA/LAVORO | |  | | | |
| INDIRIZZO E-MAIL | |  | | | |

**DATI DELL’ALTRO GENITORE/RICHIEDENTE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ☐ GENITORE | ☐ AFFIDATARIO | | | ☐ TUTORE | |
| COGNOME | |  | | | |
| NOME | |  | | | |
| CODICE FISCALE | |  | | | |
| DATA DI NASCITA | |  | | | |
| LUOGO DI NASCITA | |  | | | |
| CITTADINANZA | |  | | | |
| RESIDENZA (VIA,PIAZZA,CORSO), N. | |  | | | |
| COMUNE | | | PROV. | | CAP. |
| N.CELLULARE | |  | | | |
| N.TELEFONO FISSO CASA/LAVORO | |  | | | |
| INDIRIZZO E-MAIL | |  | | | |

**SCELTA TEMPO SCUOLA**

☐ ORARIO RIDOTTO 25 ORE settimanali senza mensa dal lunedì al venerdì orario 8:00 - 13:00.

☐ ORARIO BASE 40 ORE settimanali con **mensa obbligatoria** (iscrizione deve essere effettuata dai genitori presso il comune di Gallarate),da lunedì a venerdì, orario 8:00 - 16:00.

☐ ORARIO PROLUNGATO 42,50 ORE settimanali con **mensa obbligatoria** (iscrizione deve essere effettuata dai genitori presso il comune di Gallarate), da lunedì a venerdì, orario 7:30 - 16:00.

☐ SERVIZIO PRE-SCUOLA gratuito (sede San Francesco) dalle 7:30 alle 8:00, riservato alle famiglie con entrambi i genitori lavoratori. **[Opzione associabile solo ad orario ridotto o base]**

**INFORMAZIONI GENERALI SULL’ALUNNO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L’alunno ha fratelli o sorelle che frequentano codesto istituto: | ☐ SI | ☐ NO |

COMPOSIZIONE FAMIGLIA (esclusi i genitori sopra indicati):

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L’alunno è stato sottoposto alle VACCINAZIONI OBBLIGATORIE? | ☐ SI | ☐ NO |

**La Circolare n. 22994 del 13 novembre 2019, richiama gli adempimenti vaccinali specificando che la mancata regolarizzazione della situazione vaccinale dei minori comporta la decadenza dall’iscrizione alla scuola dell’Infanzia, secondo quanto previsto dall'articolo 3 bis, comma 5 del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Alunno con disabilità | ☐ SI | ☐ NO |
| Alunno con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base | ☐ SI | ☐ NO |
| Alunno in fase di certificazione | ☐ SI | ☐ NO |

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

* N.1 FOTOTESSERA DELL’ALUNNO
* FOTOCOPIA CODICE FISCALE DELL’ALUNNO E DEI GENITORI
* FOTOCOPIA DOCUMENTO D’IDENTITA’ DELL’ALUNNO E DEI GENITORI
* FOTOCOPIA PERMESSO DI SOGGIORNO
* CERTIFICATO VACCINAZIONI OBBLIGATORIE
* DICHIARAZIONE DATORE DI LAVORO DI ENTRAMBI I GENITORI
* RICEVUTA VERSAMENTO DI EURO 22

Versamento di 22 euro comprensivo della quota assicurativa e parte di materiali didattici da versare in un’unica rata all’atto dell’iscrizione. Le attività laboratoriali e progettuali che si svolgeranno nel corso dell’anno scolastico saranno a carico delle famiglie, il pagamento dovrà essere effettuato solo attraverso il servizio **Pago Pa**, per informazioni consultare il seguente link sul sito scolastico: https://www.icgerolamocardano.edu.it/servizio/pago-in-rete/.

**NOTE**:

A) L’Istituto prevede l’adesione alla polizza assicurativa RCA obbligatoria per ogni alunno con il versamento di una quota che viene stabilita annualmente dal Consiglio d’Istituto, per il versamento vedere modalità sopra indicate.

B) L’Istituto richiede un contributo ai genitori come supporto economico per il funzionamento del plesso e l’ampliamento dell’offerta formativa (vedere la *Delibera CDI n. 83 - RETTIFICA IMPORTO CONTRIBUTO VOLONTARIO SCUOLA INFANZIA A.S. 2024-25 al seguente link:*

https://www.trasparenzascuole.it/Public/AmministrazioneTrasparenteV2.aspx?Customer\_id=e45d81d5-7337-42a0-9d36-d59df5e5620e&PID=a133c444-d03a-47c4-834b-087642946e37); tale contributo viene stabilito annualmente dal Consiglio d’Istituto e il versamento può essere effettuato secondo le modalità sopra indicate, poi si provvede a consegnare in segreteria l’attestazione di versamento. Tale contributo è detraibile in sede di dichiarazione dei redditi.

**Modulo per l’esercizio del diritto di scegliere di avvalersi o non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica**

Alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Plesso scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sez./classe\_\_\_\_\_

Premesso che lo Stato assicura l’insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all’accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. n. 9.2 18-2-1984 ratificato con L. 25-3-1985), il presente modulo costituisce richiesta dell’autorità scolastica in ordine all’esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o no dell’insegnamento della religione cattolica.

**□** SCELTA DI **AVVALERSI** DELL’INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

**□** SCELTA DI **NON AVVALERSI** DELL’INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firme dei genitori o di chi ne fa le veci \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(**nel caso di genitori separati o divorziati** è prevista la firma di entrambi i genitori o la firma dell’affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell’affido –cfr. art. 155 codice Civile modificato dalla L. 8/2/2006 n.54-)

**AUTORIZZAZIONE USCITE PER TUTTO IL CORSO DI STUDI**

**Oggetto: consenso per le visite guidate dentro e fuori il territorio comunale.**

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori/tutori legali dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della sezione/classe \_\_\_\_\_\_\_\_ di codesto Istituto:

**□ AUTORIZZANO**

**□ NON AUTORIZZANO**

* Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite e visite guidate sul territorio comunale
* Il/la proprio/a figlio/a a partecipare ai viaggi d’istruzione che si effettueranno durante l’anno scolastico, con finalità educative-didattiche fuori dal territorio comunale.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firme dei genitori o di chi ne fa le veci \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(**nel caso di genitori separati o divorziati** è prevista la firma di entrambi i genitori o la firma dell’affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell’affido –cfr. art. 155 codice Civile modificato dalla L. 8/2/2006 n.54-)

**AUTORIZZAZIONE RIPRESA IMMAGINI/VIDEO PER TUTTO IL CORSO DI STUDI**

**Oggetto: liberatoria immagini/riprese video.**

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori/tutori legali dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della sezione/classe \_\_\_\_\_\_\_\_ di codesto Istituto:

**□ AUTORIZZANO**

**□ NON AUTORIZZANO**

Indicare quale:

**□** La ripresa di immagini singole del proprio/a figlio/a per attività didattiche e/o integrative deliberate nel PTOF e concordate con il Consiglio di Classe

**□** La ripresa di immagini di gruppo/classe con la presenza del proprio/a figlio/a nel corso delle attività didattiche e integrative (uscite, viaggi, manifestazioni sportive, saggi, concorsi)

**□** La loro eventuale diffusione, attraverso pubblicazioni scolastiche (anche via web) o su sito istituzionale.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firme dei genitori o di chi ne fa le veci \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nel caso di genitori separati o divorziati** è prevista la firma di entrambi i genitori o la firma dell’affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell’affido –cfr.art. 155 codice Civile modificato dalla L. 8/2/2006 n.54-):

**INFORMATIVA SINTETICA SULLA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016**

Ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016, ed in particolare gli articoli 7, 13, 15, 16, 17, 18 si comunica che:

I dati raccolti nel presente modulo saranno gestiti ai sensi della norma in epigrafe ed utilizzati esclusivamente per l’iscrizione all’a.s. 2024/2025, non saranno trasferiti e resteranno a disposizione dell’interessato fino al termine dell’attività. I dati di riferimento del Titolare del Trattamento e del Responsabile protezione dei dati sono i seguenti:

|  |  |
| --- | --- |
| Titolare del trattamento:  **Istituto comprensivo “GEROLAMO CARDANO”** rappresentato dal Dirigente Scolastico pro tempore **Dott.ssa Germana Pisacane** | Numero telefono:+39 0331 777455 - +39 0331785248  Indirizzo email:[vaic87500p@istruzione.it](mailto:vaic87500p@istruzione.it)  Indirizzo pec: vaic87500p@pec.istruzione.it |
| Responsabile Protezione Dati (RPD)**:**  **Ing. Scarfone Diego** | Numero di telefono: +39 3248803218  Indirizzo email:  dpo@diegoscarfone.com |

L’informativa completa ed i dettagli sull’utilizzo dei dati sono presenti sul sito istituzionale della scuola al seguente link **//www.icgerolamocardano.edu.it/regolamento-gdpr-2019//.** I dati conferiti, anche nell’interesse del minore, sono indispensabili per l’iscrizione a.s. 2024/2025 (art. 6 lett.b) e) ed f) del Reg. UE 679/16. L’interessato ha diritto ad accedere ai dati, alla rettifica e cancellazione ed alla ulteriore limitazione d’uso, nonché il diritto di revoca del consenso e di proporre reclamo all’autorità di controllo, direttamente [protocollo@pec.gpdp.it](mailto:protocollo@pec.gpdp.it) e/o per il tramite del Responsabile Protezione Dati indicato in precedenza. In caso di rifiuto al trattamento non sarà possibile procedere alla richiesta di iscrizione per l’a.s. 2024/2025. Non vi sono trattamenti automatizzati del dato con logiche di profilatura dell’utente.

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO**

**(Ai sensi dell’art. 6 del GDPR UE 2016/679)**

I sottoscritti esercenti la potestà genitoriale dichiarano di aver preso visione dell’informativa estesa ex art. 13 Reg. UE 679/16 e di esprimere il consenso, in proprio e nell’interesse del minore ai sensi dell’art. 8 del Reg. UE 679/16 al trattamento dei dati del minore per ogni altro fine ulteriore rispetto a quelli di cui art. 6 lett. B) e) ed f) del Reg. UE 679/16.

DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(legge n.127 del 1997, d.p.r. n.445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola.

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione**

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

**ALLEGATA ALLA RICHIESTA DI ISCRIZIONE IN CASO DI FIRMA DI UNO SOLO DEI GENITORI**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore di**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000,**

**DICHIARA**

**di aver compilato e sottoscritto il modello RACCOLTA DATI PER ISCRIZIONE 2024/2025 in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale\* di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono, per le decisioni di maggiore interesse per i figli relative all’istruzione, il consenso di entrambi i genitori.**

Data……………………………………………………… Firma del genitore …………………………………………………………

Documenti allegati: Carta di identità del genitore firmatario.

**INFORMATIVA SINTETICA SULLA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016**

Ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016, ed in particolare gli articoli 7, 13, 15, 16, 17, 18 si comunica che:

I dati raccolti nel presente modulo saranno gestiti ai sensi della norma in epigrafe ed utilizzati esclusivamente per l’iscrizione all’a.s. 2024/2025, non saranno trasferiti e resteranno a disposizione dell’interessato fino al termine dell’attività. I dati di riferimento del Titolare del Trattamento e del Responsabile protezione dei dati sono i seguenti:

|  |  |
| --- | --- |
| Titolare del trattamento:  **Istituto comprensivo “GEROLAMO CARDANO”** rappresentato dal Dirigente Scolastico pro tempore **Dott.ssa Germana Pisacane** | Numero telefono +39 0331 777455 - +39 0331785248  Indirizzo email:[vaic87500p@istruzione.it](mailto:vaic87500p@istruzione.it)  Indirizzo pec: vaic87500p@pec.istruzione.it |
| Responsabile Protezione Dati (RPD)**:**  **Ing. Scarfone Diego** | Numero di telefono: +39 3248803218  Indirizzo email:  dpo@diegoscarfone.com |

L’informativa completa ed i dettagli sull’utilizzo dei dati sono presenti sul sito istituzionale della scuola al seguente link **//www.icgerolamocardano.edu.it/argomento-generale/gdpr//.** I dati conferiti, anche nell’interesse del minore, sono indispensabili per l’iscrizione a.s. 2024/2025 (art. 6 lett.b) e) ed f) del Reg. UE 679/16. L’interessato ha diritto ad accedere ai dati, alla rettifica e cancellazione ed alla ulteriore limitazione d’uso, nonché il diritto di revoca del consenso e di proporre reclamo all’autorità di controllo, direttamente [protocollo@pec.gpdp.it](mailto:protocollo@pec.gpdp.it) e/o per il tramite del Responsabile Protezione Dati indicato in precedenza. In caso di rifiuto al trattamento non sarà possibile procedere alla richiesta di iscrizione per l’a.s. 2024/2025. Non vi sono trattamenti automatizzati del dato con logiche di profilatura dell’utente.

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO**

**(Ai sensi dell’art. 6 del GDPR UE 2016/679)**

I sottoscritti esercenti la potestà genitoriale dichiarano di aver preso visione dell’informativa estesa ex art. 13 Reg. UE 679/16 e di esprimere il consenso, in proprio e nell’interesse del minore ai sensi dell’art. 8 del Reg. UE 679/16 al trattamento dei dati del minore per ogni altro fine ulteriore rispetto a quelli di cui art. 6 lett. B) e) ed f) del Reg. UE 679/16.

DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_