SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

Anno Educativo e Scolastico **2027-2028**

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ANNO EDUCATIVO E SCOLASTICO 2027-2028

☐ **SEZIONE PRIMAVERA**

Scuola dell'infanzia: scegliere tipologia di sezione

☐ **SEZIONI SPERIMENTALI**

☐ **Sezioni di Casa delle Bambine e dei Bambini (Montessori)**

(*è obbligatorio compilare tutti i campi richiesti*)

DATI DEL BAMBINO, DELLA BAMBINA:

COGNOME _____

NOME _____

STATO DI NASCITA _____

COMUNE DI NASCITA _____ PROVINCIA _____

DATA DI NASCITA _____ SESSO ☐

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | |

CITTADINANZA _____

EVENTUALE SECONDA CITTADINANZA _____

RESIDENZA:

INDIRIZZO DI RESIDENZA:
(via/piazza e numero civico) _____

COMUNE DI RESIDENZA: _____ FRAZIONE: _____

PROVINCIA: _____ CAP: _____

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

DOMICILIO (da compilare solo se diverso da residenza):

INDIRIZZO DI DOMICILIO:
(via/piazza e numero civico) _____

COMUNE DI DOMICILIO: _____ FRAZIONE: _____

PROVINCIA: _____ CAP: _____

RECAPITI TELEFONICI:

TELEFONO MADRE _____

TELEFONO PADRE _____

ALTRO
(specificare) _____

ALTRO
(specificare) _____

INDIRIZZI EMAIL (scrivere in maniera leggibile):

EMAIL MADRE _____

EMAIL PADRE _____

ALTRO
(specificare) _____

Tutte le comunicazioni avverranno via mail è pertanto necessario indicare almeno un indirizzo di posta elettronica.

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

FAMILIARI:

PADRE

COGNOME _____

NOME _____

STATO DI NASCITA _____

COMUNE DI NASCITA _____ PROVINCIA _____

DATA DI NASCITA _____ SESSO ☐

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | |

CITTADINANZA _____

EVENTUALE SECONDA CITTADINANZA _____

MADRE

COGNOME _____

NOME _____

STATO DI NASCITA _____

COMUNE DI NASCITA _____ PROVINCIA _____

DATA DI NASCITA _____ SESSO ☐

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | |

CITTADINANZA _____

EVENTUALE SECONDA CITTADINANZA _____

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

FRATELLI/SORELLE

COGNOME _____

NOME _____

STATO DI NASCITA _____

COMUNE DI NASCITA _____ PROVINCIA _____

DATA DI NASCITA _____ SESSO ☐

DELEGA RITIRO ☐
(**solo se maggiorenne**)

FRATELLI/SORELLE

COGNOME _____

NOME _____

STATO DI NASCITA _____

COMUNE DI NASCITA _____ PROVINCIA _____

DATA DI NASCITA _____ SESSO ☐

DELEGA RITIRO ☐
(**solo se maggiorenne**)

FRATELLI/SORELLE

COGNOME _____

NOME _____

STATO DI NASCITA _____

COMUNE DI NASCITA _____ PROVINCIA _____

DATA DI NASCITA _____ SESSO ☐

DELEGA RITIRO ☐
(**solo se maggiorenne**)

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

ALTRI FAMILIARI DELEGATI AL RITIRO

COGNOME _____

NOME _____

RUOLO _____
(nonno/a, zio/a, baby sitter, amico/a di famiglia)

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | |

DELEGA RITIRO ☐
(**solo se maggiorenne**)

Compilare modulo delega e allegare copia documento identità

ALTRI FAMILIARI DELEGATI AL RITIRO

COGNOME _____

NOME _____

RUOLO _____
(nonno/a, zio/a, baby sitter, amico/a di famiglia)

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | |

DELEGA RITIRO ☐
(**solo se maggiorenne**)

Compilare modulo delega e allegare copia documento identità

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

ALTRI FAMILIARI DELEGATI AL RITIRO

COGNOME _____

NOME _____

RUOLO _____
(nonno/a, zio/a, baby sitter, amico/a di famiglia)

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | |

DELEGA RITIRO ☐
(**solo se maggiorenne**)

Compilare modulo delega e allegare copia documento identità

ALTRI FAMILIARI DELEGATI AL RITIRO

COGNOME _____

NOME _____

RUOLO _____
(nonno/a, zio/a, baby sitter, amico/a di famiglia)

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | |

DELEGA RITIRO ☐
(**solo se maggiorenne**)

Compilare modulo delega e allegare copia documento identità

Per questioni di sicurezza, è consentito un numero massimo di 4 delegati annuali per il ritiro del minore. Vincolante è il numero non l'identità dei delegati, che potrà variare in corso d'anno compilando apposita modulistica. **Non è assolutamente concesso delegare minorenni al ritiro**.

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

DELEGA ANNUALE PER IL RITIRO DEGLI ALUNNI/DELLE ALUNNE

Noi sottoscritti …… e …….

genitori dell'alunno/a.....

DELEGO

al ritiro di mio/a figlio/a, sopra indicato/a, dalla scuola le seguenti persone (cognome e nome):

1) .....in qualità di. .....
2) .....in qualità di. .....
3) .....in qualità di. .....
4) .....in qualità di. .....

Data

.....

In fede

.....

.....

In allegato copia del documento di identità delle sopraindicate persone.

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

SITUAZIONE SANITARIA:

CODICE SANITARIO (numero tessera sanitaria) _____

CERTIFICAZIONE DISABILITA'

Le iscrizioni di bambini con disabilità avvengono con la presentazione, da parte dei genitori, della certificazione rilasciata dagli Enti di competenza comprensivi di: Certificato Medico Diagnostico Funzionale (D.M.C.F.) e Certificato Unico INPS.

ADEMPIMENTO OBBLIGO VACCINALE

La domanda di iscrizione decade qualora la famiglia dell'alunno/a non abbia provveduto agli adempimenti previsti dalla Legge n. 119/2017 sull'obbligo vaccinale. Si ricorda che l'articolo 3-bis prevede che i dirigenti scolastici e i responsabili per i servizi educativi per l'infanzia, sono tenuti a trasmettere alle aziende sanitarie locali territorialmente competenti (ATS) – entro il 10 marzo - l'elenco degli iscritti per l'AS 2027-2028.

EVENTUALI PROBLEMI E ALLERGIE:

ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI:

_____

_____

_____

PATOLOGIE E ALLERGIE NON ALIMENTARI:

_____

_____

_____

EVENTUALE SOMMINISTRAZIONE FARMACI SALVAVITA (allegare documentazione reperibile sul sito web della scuola):

_____

_____

_____

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

SEZIONE AMMINISTRATIVA:

MODALITA' DI PAGAMENTO ☐ bonifico bancario

☐ Domiciliazione bancaria -Rid/sdd

Compilare solo in caso di domiciliazione bancaria:

BANCA DI RIFERIMENTO _____

INTESTATARIO DEL CONTO _____

BANCA/FILIALE DI _____

CODICE IBAN _____

AI FINI DELLE DETRAZIONI FISCALI E' NECESSARIO INDICARE:

SPESA SOSTENUTA DA:

☐ PADRE QUOTA ☐ 100% ☐ 50%

☐ MADRE QUOTA ☐ 100% ☐ 50%

ALTRO (specificare) QUOTA ☐ 100% ☐ 50%

_____

Per qualsiasi informazione/quesito relativo alle rette di frequenza contattare la segreteria amministrativa al numero 035512022 o all'indirizzo amministrazione@scuolacarsana.it

Per alunni residenti è necessario allegare copia modello ISEE in corso di validità (diversamente la scuola addebiterà la retta corrispondente alla fascia massima)

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

Anno educativo e scolastico **2027-2028**

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13, REG. UE 679/16 – modello 6b
(ALLEGATO ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ANNO SCOLASTICO 2025-2026)

Gentile signore/a,
desideriamo informarla in merito alla tutela dei dati personali prevista dal Regolamento UE 679/16. Il trattamento dei dati personali da parte della Scuola Materna A. Carsana sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza nonché di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Nella nostra struttura sono in vigore procedure operative atte a garantire che ciò avvenga e che coinvolgono tutti gli operatori, sia con mansioni amministrative, sia didattiche, sia ausiliarie.

Fra i dati personali che Le vengono chiesti per la compilazione della Scheda Personale alcuni sono definiti dalla legge come "dati sensibili" ed in particolare le informazioni riguardanti la salute del bambino. La presenza di queste informazioni ci porta ad applicare severe e vincolanti norme di comportamento alle quali tutto il personale è tenuto ad attenersi.

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento desideriamo quindi informarLa di quanto segue:

1. i dati personali e le informazioni riguardanti il/la bambino/a ed i componenti del nucleo famigliare vengono richiesti al fine di:
   a. gestire nel miglior modo possibile l'inserimento del/la bambino/a nella nostra struttura educativa;
   b. valutare il livello di autonomia personale del/la bambino/a;
   c. organizzare le attività nelle quali il/la bambino/a verrà inserito/a (sia interne che esterne: gite, visite etc.);
   d. essere in grado di rintracciare un adulto in caso di necessità (numeri di telefono, indirizzi email)
   e. adempiere agli obblighi amministrativi (emissione di ricevute di pagamento);
2. il conferimento dei dati e delle informazioni richieste è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte al punto 1);
3. alcuni dati, anche sensibili, potranno essere comunicati, cioè trasmessi ad un soggetto terzo, solamente se tale comunicazione risulti necessaria al perseguimento delle finalità descritte al punto 1). Per queste comunicazioni è necessario raccogliere il Suo consenso. La mancanza del consenso ci esporrebbe alla impossibilità di operare nell'interesse del/la bambino/a. Per le operazioni indispensabili per la tutela della salute del fanciullo stesso ci considereremo comunque autorizzati ad operare senza limitazione alcuna. A titolo di esempio indichiamo, fra gli ambiti di comunicazione possibili:

a. enti pubblici che abbiano titolo per richiedere l'invio di dati o informazioni (comuni, Ufficio Scolastico Provinciale e Regionale, ATS, assistenti sociali);
b. società di servizi amministrativi o di controllo della qualità dei servizi oggetto della nostra offerta;
c. personale medico, paramedico o amministrativo di strutture sanitarie impiegato in attività di controllo, di prevenzione o di assistenza;
d. compagnie di assicurazione, periti o altri soggetti coinvolti nella definizione di pratiche di rimborso a seguito di infortuni;

4. i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, tranne quanto previsto al punto successivo, né saranno oggetto di diffusione, ad esempio a mezzo web o materiale divulgativo delle attività della nostra struttura, senza il vostro preventivo consenso scritto;
5. per la gestione delle attività viene utilizzata una procedura informatizzata, denominata Ide@Fism, che prevede il posizionamento dei dati presso un portale web gestito da un soggetto autonomo titolare che opera in qualità di responsabile dei trattamenti esterni attenendosi alle misure di sicurezza da noi richieste.
6. in caso ritenga necessario portarci a conoscenza di vincoli di qualsiasi natura, dei quali si debba tenere conto nelle attività nelle quali il/la bambino/a potrà essere inserito, è pregato di darcene comunicazione con le modalità che le verranno indicate;
7. durante le attività che verranno effettuate nel corso dell'intero percorso formativo verranno prodotte, a cura del personale insegnante, valutazioni, relazioni, schede didattiche, che potranno contenere riferimenti, dati o informazioni, relative il/la bambino/a. Questi materiali confluiranno, unitamente al materiale prodotto durante le attività, nel "Fascicolo Personale", che accompagnerà l'alunno/a nel suo percorso scolastico; relativamente a questa documentazione le comunichiamo che:
   a. al termine del ciclo scolastico presso la nostra scuola il fascicolo verrà consegnato alla famiglia, solo su richiesta scritta di quest'ultima;
   b. una copia del fascicolo potrà essere consegnata agli insegnati della scuola successiva nella quale il/la bambino/a verrà inserito;
   c. una copia verrà conservata presso la nostra struttura al fine di documentare l'attività svolta. Questa conservazione potrà avvenire soltanto con il Suo consenso esplicito. La documentazione che ci autorizzerà a conservare verrà tenuta in archivi appositi accessibili soltanto sotto il diretto controllo del Responsabile del trattamento dei dati personali;
8. durante le attività didattiche è possibile che vengano effettuate riprese video o scatti fotografici al fine di documentare quanto svolto. Nella maggior parte dei casi questa è una necessità didattica, in altri casi documentale. In ogni caso l'ambito di diffusione delle immagini è esclusivamente interno e funzionale alle finalità descritte al punto 1);
9. in caso si verifichi la necessità di utilizzare le immagini in ambiti più generici o indeterminati, ad esempio pubblicazioni o proiezioni pubbliche, Le verrà chiesto un apposito consenso;
10. in base ad un pronunciamento del Garante della Protezione dei Dati Personali informiamo che è possibile effettuare riprese o fotografie da parte dei famigliari dei fanciulli frequentanti la scuola purché durante occasioni pubbliche di feste, ricorrenze, o attività aperte e purché le immagini non siano destinate alla diffusione o ad un uso commerciale, ma solo ad un uso famigliare;

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

11. Le verrà chiesto di indicare i nominativi di altre persone autorizzate al ritiro, al termine dell'orario scolastico, dell'alunno. L'elenco potrà essere aggiornato mediante una Sua comunicazione scritta in qualsiasi momento. L'autorizzazione al ritiro solleva la Scuola da ogni responsabilità civile o penale per eventuali incidenti;
12. titolare del trattamento è la scrivente scuola dell'infanzia "Scuola Materna Achille Carsana", nella persona del legale rappresentante in carica, al quale potrà rivolgersi, presso i recapiti della scrivente, per esercitare i diritti previsti dall'articolo 7 che la legge Le riconosce.
13. Le ricordiamo che potrà sempre rivolgersi all'autorità di controllo per proporre un reclamo sul sito www.garanteprivacy.
14. Responsabili per i trattamenti esterni:
    portale Ide@Fism

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto .....

in qualità di: ☐ padre ☐ madre ☐ tutore

Il sottoscritto .....

in qualità di: ☐ padre ☐ madre ☐ tutore

del/la bambino/a.....

In relazione all'informativa fornitami dichiaro di averne letto il contenuto ed esprimo il mio consenso al trattamento dei dati necessari al perseguimento delle finalità espresse. In particolare, relativamente ai punti:

- **punto 3**: trattamento e comunicazione di dati sensibili per le finalità dichiarate al punto 1), e negli ambiti descritti al punto 3, consapevole delle conseguenze di una eventuale negazione del consenso:
  ☐ do il consenso ☐ nego il consenso
- **punto 6**: vincoli religiosi o di altra natura:
  ☐ allego richiesta
- **punto 7/c**: vincoli religiosi o di altra natura:
  ☐ allego richiesta

Data

.....

In fede

.....
(il padre/tutore)
In fede

.....
(la madre/tutrice)

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

CONSENSO AL TRATTAMENTO DELLE IMMAGINI

Gentile genitore/tutore, desideriamo informarla che la Scuola, nel rispetto della normativa sulla privacy, intende produrre ed utilizzare immagini e riprese video nelle quali alcuni/e alunni/e possono essere riconoscibili, per:

uso interno alla scuola:
- osservazioni a livello collegiale; esposizioni interne alla scuola;

possibile diffusione in ambiti indeterminati:
- copertina di pubblicazione (libro, opuscolo, fascicolo);
- illustrazione di articoli o testi redazionali contenuti in pubblicazioni;
- illustrazione di articoli o testi redazionali contenuti in siti o pagine pubblicate su siti internet;
- trasmissione televisiva;
- filmato rappresentativo delle attività svolte;

utilizzo in ambiti determinati
- proiezione in ambito pubblico (convegni, incontri pubblici, manifestazioni pubbliche, concorsi);
- esposizione in ambito pubblico (mostre, convegni);
- tesi di laurea, dottorati di ricerca, ambiti accademici;

Le immagini saranno pertinenti al contenuto della pubblicazione e non raffigureranno elementi dai quali risultino evidenti informazioni di carattere sensibile in relazione all'uso (identità, stato di salute etc.).
Alle immagini non sarà abbinata alcuna informazione di carattere personale.
La scrivente non è responsabile per l'utilizzo che terzi potranno fare delle immagini pubblicate.

UTILIZZO DI IMMAGINI AL FINE DELLA DOCUMENTAZIONE SCOLASTICA

La Scuola intende utilizzare immagini e riprese video nelle quali alcuni alunni sono riconoscibili per la documentazione caricata su Google Drive nella cartella condivisa con tutte le famiglie degli alunni iscritti all'AS 2027-2028. Tale richiesta è stata giudicata dal Dirigente motivata e compatibile con le regole di riservatezza che questa Scuola adotta.

☐ **La famiglia si impegna a NON CONDIVIDERE le immagini/fotografie/riprese video caricate nella suddetta cartella condivisa**.

☐ **La famiglia si impegna a NON EFFETTUARE fotografie/riprese video all'interno della scuola se non dove e quando espressamente permesso (ad esempio in luoghi ben definiti in occasione di particolari eventi/feste).**

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

UTILIZZO DI IMMAGINI SUI SOCIAL NETWORK

La Scuola intende utilizzare immagini e riprese video nelle quali gli alunni NON sono riconoscibili per la pubblicazione di post inerenti le esperienze e le proposte didattiche sui profili ufficiali di Facebook e Instagram. Tale richiesta è stata giudicata dal Dirigente motivata e compatibile con le regole di riservatezza che questa Scuola adotta.

L'utilizzo verrà effettuato solo con l'unanimità dei consensi raccolti

Il sottoscritto .....

in qualità di: ☐ padre ☐ madre ☐ tutore

Il sottoscritto .....

in qualità di: ☐ padre ☐ madre ☐ tutore

del/la bambino/a.....

In riferimento all'informativa che mi è stata consegnata, relativamente alla possibilità di diffusione mediante i mezzi e per le finalità dichiarate nell'informativa stessa:

☐ dò il consenso ☐ nego il consenso

☐ consenso solo per Cartella Drive condivisa con i genitori degli/delle iscritti/e all'A.E.S. 2027_2028

Data

.....

In fede

.....
(il padre/tutore)

In fede

.....
(la madre/tutrice)

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

Anno educativo e scolastico **2027-2028**

RICHIESTA SERVIZIO ORARIO PROLUNGATO

IO SOTTOSCRITTO _____

IO SOTTOSCRITTO _____

GENITORI DI _____

CHIEDO DI ISCRIVERE MI* FIGLI*
AL SERVIZIO DI:

☐ ANTICIPO (07.30-08.30)

☐ POSTICIPO PART-TIME (15.30-16.30)

☐ POSTICPO FULL-TIME (15.30-18.00)

La quota verrà addebitata contestualmente alla retta di frequenza.

I costi del servizio sono disponibili al sito www.scuolacarsana.it nella sezione costi.

Data

In fede

_____

(il padre/tutore)

_____

(la madre/tutrice)

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

Anno educativo e scolastico **2027-2028**

AUTORIZZAZIONE ALLE USCITE

IO SOTTOSCRITTO _____

IO SOTTOSCRITTO _____

GENITORI DI _____

AUTORIZZIAMO

nostr* figli* a partecipare alle uscite sul territorio e alle uscite didattiche in programma.

Data

_____

In fede

_____

Il padre/tutore

_____

La madre/tutrice

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo
ASST Papa Giovanni XXIII
ASST Bergamo Est
ASST Bergamo Ovest

AFT PEDIATRICHE
Pediatri di famiglia di Bergamo e Provincia

FAMIGLIE EDUCATRICI INSEGNANTI PEDIATRI CURA

ADESIONE DELLA FAMIGLIA AL PATTO DI CORRESPONSABILITA' TRA SERVIZI EDUCATIVI E SCOLASTICI 0-6 ANNI, FAMIGLIE E PEDIATRI DI FAMIGLIA

Noi sottoscritti_____e_____

genitori di _____

avendo ben compreso le finalità del Patto e le indicazioni date,

Aderiamo al presente Patto, accettiamo di essere parte della rete famiglia-pediatri-Servizio 0-6 e:

● mettiamo in atto i comportamenti necessari in caso di malattia del nostro bambino;

● concordiamo sulle raccomandazioni per la salute complessiva del nostro bambino;

● siamo consapevoli che educatrici/insegnanti e pediatri curanti possono consultarsi per la salute ed il benessere del bambino in caso di necessità, nei modi previsti dall'informativa sul Trattamento dei dati personali consegnata dal Servizio.

Luogo e data _____

Firme dei genitori*

_____ _____

*In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR245/2000, e si dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

MODULISTICA ALLEGATA:

- Patto di corresponsabilità
- Dichiarazione privacy + consenso
- Autorizzazione fotografie/video da parte della scuola + consenso
- Autorizzazione caricamento foto/video su cartella condivisa con altre famiglie alunni iscritti su Google Drive
- Autorizzazione uscite sul territorio e uscite didattiche
- Deleghe al ritiro (valide per tutto l'anno)
- Modulo iscrizione servizio anticipo e/o posticipo annuale

IL SOTTOSCRITTO _____

IL SOTTOSCRITTO _____

IN QUALITA' DI _____

DELL'ALUNNO/A _____

DICHIARANO:

☐ di versare contestualmente alla presentazione di questa domanda la **quota di iscrizione**, pari a **€ 100,00** (*nota: il pagamento in contanti non dà diritto alla detrazione fiscale*)

☐ di approvare e impegnarsi a rispettare il "Regolamento di frequenza" della scuola, disponibile sul sito istituzionale della scuola www.scuolacarsana,it

☐ di approvare e impegnarsi a rispettare il "patto di responsabilità condivisa", disponibile sul sito istituzionale della scuola www.scuolacarsana,it

Data

.....

In fede

.....
(il padre/tutore)

In fede

.....
(la madre/tutrice)

Almeno una delle due firme è da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda (Leggi 15/98-127/97-191/98)
– **Allegare copia del documento di identità**

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

EVENTUALI NOTE AGGIUNTIVE DA PARTE DELLA FAMIGLIA:

In questa parte è possibile indicare la seconda opzione qualora le disponibilità nella tipologia di sezioni scelta fossero terminate così da poter essere contattati qualora codeste disponibilità dovessero riaprirsi.

_____

_____

_____

_____

_____

DATI PER BONIFICO QUOTA DI ISCRIZIONE:

SCUOLA MATERNA ACHILLE CARSANA

IBAN: BANCA INTESA IT43G0306952521 100000005806

Causale: Saldo quota di iscrizione AS 2025/2026 Nome+Cognome Alunno

La presente domanda DEVE essere consegnata in copia cartacea presso la segreteria didattica/amministrativa.
La domanda verrà regolarmente registrata dopo il saldo della quota di iscrizione.
Copia del Bonifico di versamento della quota di iscrizione va allegata alla domanda o inviata all'indirizzo di posta elettronica amministrazione@scuolacarsana.it.
È possibile anticipare copia della presente domanda completa di tutti gli allegati richiesti via mail all'indirizzo amministrazione@scuolacarsana.it il giorno di inizio delle iscrizioni (11/01/2027) specificando nel testo della mail il giorno e l'ora in cui ci si presenterà in segreteria per la consegna della copia cartacea, che dovrà comunque avvenire entro la scadenza del periodo previsto, ossia entro il 11/02/2027.
Firma di autocertificazione (legge n. 127 del 1997, d.p.r. n. 445 del 2000): alle luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione, la domanda di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, è necessaria un'autocertificazione motivante la mancanza della seconda firma.

SCUOLA MATERNA
Achille Carsana

PARTE RISERVATA ALLA SCUOLA:

DOMANDA RICEVUTA IN DATA _____

ORA _____

MODALITA' ☐ P.M. ☐ POSTA ELETTRONICA

N. PROTOCOLLO _____

FIRMA RESPONSABILE _____

QUOTA DI ISCRIZIONE ☐ SI ☐ NO

☐ SEZIONE PRIMAVERA

TIPOLOGIA DI SEZIONI: ☐ CDBB ☐ SEZ SPERIM

DOMANDA ACCOLTA: _____

DOMANDA INSERITA IN LISTA D'ATTESA: _____