



# Istituto "Santa Caterina"

via Pezzani, 15 27058 Voghera (PV) - tel 0383 41439 www.istitutosantacaterina.org

Alla Direttrice dell'Istituto "Santa Caterina"

..... sottoscritt.....  
cognome e nome

padre  madre  tutore

dell'alunn.. .....  
cognome e nome

## CHIEDE

l'iscrizione dell'.....stessa ... alla **SCUOLA DELL'INFANZIA** dell'ISTITUTO "Santa Caterina" per l'a.s. **2019/20**

quota di iscrizione versata in data \_\_\_\_\_ tramite bonifico bancario o \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non rispondente al vero, che

l'alunn.. \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
cognome e nome

- è nat..... a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino  italiano  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

- che la propria famiglia convivente è composta da:

| cognome e nome | luogo e data di nascita | parentela |
|----------------|-------------------------|-----------|
|                |                         |           |
|                |                         |           |
|                |                         |           |
|                |                         |           |

- è stat \_ sottopost\_ alle vaccinazioni obbligatorie e pertanto presenta
- l'attestazione rilasciata dall'ASL
- il certificato vaccinale rilasciato dall'ASL o copia del libretto vaccinale vidimato dall'ASL
  - non è stat \_ sottopost\_ alle vaccinazioni obbligatorie e pertanto presenta
- la copia della richiesta di vaccinazione
  - In caso di esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni rivolgersi alla segreteria per la certificazione da presentare.

Il sottoscritto si impegna altresì a consegnare in tempi brevi all'Istituzione Scolastica eventuale documentazione relativa a:  
- disabilità acquisita o in fase di accertamento.  
- disturbi dell'apprendimento e quant'altro possa essere utile alla definizione di un progetto didattico personalizzato.

Ricordiamo che in caso di intolleranze alimentari e allergie per richiedere una DIETA SPECIALE è necessario presentare un certificato medico (valido un anno) che le attesti.

Anche per quanto riguarda variazioni del menù legate a motivazioni religiose è necessaria una richiesta scritta della famiglia. La richiesta scritta sarà necessaria anche in caso di variazione momentanee della dieta (per esempio condimento in bianco...).

**Il sottoscritto si impegna a comunicare eventuali variazioni delle notizie riportate nella presente domanda.**

Data \_\_\_\_\_ Firma di autocertificazione di entrambi i genitori \_\_\_\_\_  
(Legge 127 del 1997, D.P.R. 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

I sottoscritti, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/79 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale \_l\_ bambin\_ risulta iscritt\_ può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della P.A. per adempiere ad obblighi legali e per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico, qualificato come rilevante dalla vigente normativa in quanto svolto in materia di istruzione e formazione in ambito scolastico.  
(decreto legislativo 30.06.2003, n° 196 e successive modificazioni, Regolamento -UE- 2016/679).

Data \_\_\_\_\_ Firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_

### ANAGRAFE ELETTORALE

**Padre** ..... Nato a: .....il .....  
Professione: ..... C. fiscale .....  
Titolo di studio .....

**Madre** ..... Nata a: .....il .....  
Professione: ..... C. fiscale .....  
Titolo di studio .....

#### Fratelli di età scolare

- 0 = nessuno
- 1 = frequentanti lo stesso Istituto (specificare: nido-sezione di sc. dell'infanzia-classe di sc. primaria) \_\_\_\_\_
- 2 = frequentante/i in altra scuola \_\_\_\_\_

#### INDIRIZZI E NUMERI TELEFONICI

- 1 - **NUMERO DI TELEFONO PRIORITARIO PER CHIAMATE URGENTI** \_\_\_\_\_
- 2 - cell. mamma \_\_\_\_\_ cell. papà \_\_\_\_\_
- 3 - **posta elettronica** \_\_\_\_\_