

## ALTRI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE

N. Parentela    Cognome e nome    Nato a    il    Scuola/Lav. (1)    Denom.Scuola/Ditta  
S/P(2)    Cl/sez

N. Parentela	Cognome e nome	Nato a	il	Scuola/Lav. (1)	Denom.Scuola/Ditta	S/P(2)	Cl/sez

1. Indicare se materna, elementare, media ...; lavoro: operaio, impiegato...

2. Solo per Scuola S = statale / P = privata

### IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:

1. di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente esclusivamente per i propri fini istituzionali. Ogni eventuale modifica dovrà essere comunicata all'ufficio di segreteria;
2. di essere consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e che i dati del presente documento sono rilasciati ai sensi di Legge 15/68 - 127/97 - 403/98 (autocertificazione);
3. di aver ricevuto il Piano dell'Offerta Formativa;
4. di aver ricevuto l'INFORMATIVA di cui agli artt. da 13 a 15 del Regolamento U.E. 2016/679 (G.D.P.R.),

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

firma di entrambi i genitori se sono divorziati o separati; altrimenti la firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni di affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui la valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

### PER I GENITORI CHE CHIEDONO L'ISCRIZIONE ANTICIPATA (3 anni entro il 30 aprile dell'anno precedente)

Il sottoscritto, nel richiedere l'ammissione alla scuola dell'infanzia, è consapevole che l'accoglimento dell'istanza è subordinato a quanto previsto dalla norma e, in particolare, alla disponibilità di posti.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

## ISTITUTO COMPRENSIVO DI GALBIATE (LC)

### DOMANDA D'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA A.S. \_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo di Galbate

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ padre  - madre  - tutore

dell'alunno \_\_\_\_\_ C..F. \_\_\_\_\_

Cognome e nome

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ sesso  M  F cittadinanza \_\_\_\_\_

residente in Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ Fraz./Quartiere \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ N. Telefono \_\_\_\_\_

### CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a  
venga iscritto/a alla scuola dell'infanzia del plesso di \_\_\_\_\_

- possa frequentare la scuola con

orario antimeridiano dalle ore 08,00 alle ore 13,00

orario normale dalle ore 08,00 alle ore 16,00

### DICHIARA

1. che il proprio/a figlio/a è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  sì  no

presso l'A.S.L. n. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

2. allega eventuali segnalazioni degli operatori socio-sanitari

3. medico curante \_\_\_\_\_ N. Telefono \_\_\_\_\_

4. ha frequentato altra scuola d'infanzia presso \_\_\_\_\_ anni scolastici \_\_\_\_\_

(\* ) LA DOCUMENTAZIONE VA PRESENTATA IN SEGRETERIA ENTRO IL 10 LUGLIO 2019

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

## SERVIZIO MENSA

Il genitore intende avvalersi del servizio Mensa ?    SI     NO

il/la bambino/a presenta:

- intolleranze alimentari \_\_\_\_\_;
- allergie \_\_\_\_\_;
- altro \_\_\_\_\_.

## SERVIZIO TRASPORTO

Per predisporre il servizio trasporti, da parte dell'Ente locale, è opportuno che vengano quantificate le richieste che i genitori effettueranno compilando il modello sotto riportato.

- intende** fruire del servizio Trasporto alunni da \_\_\_\_\_
- non** intende fruire del servizio Trasporto alunni:     mezzo proprio     mezzo pubblico

## COMUNICAZIONI PARTICOLARI

---

---

---

## ANAGRAFE

PADRE : Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Residente in Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ Fraz./Quart. \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ N. Telefono \_\_\_\_\_  
N. Cellulare \_\_\_\_\_ ind. E-mail \_\_\_\_\_

### CONDIZIONE OCCUPAZIONALE:

- Occupato  - Lav.domicilio  - Disoccupato  - Pensionato  - Altra condizione

### POSIZIONE PROFESSIONALE:

- Operaio/Salariato  - Impiegato  - Lavoratore in proprio  - Libero Professionista

### RAMO DI ATTIVITA':

- Agricoltura  - Industria  - Commercio  - Scuola  - Pubblica Amministrazione  - Altri servizi

### TITOLO DI STUDIO:

- Nessuno  - Lic.Elementare  - Lic.Media  - Diploma Prof.  - Diploma Sup.  - Laurea

Comune presso il quale svolge il lavoro: \_\_\_\_\_ orario \_\_\_\_\_  
 Lavoro a domicilio     Lavoro fuori casa

MADRE : Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Residente in Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ Fraz./Quart. \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ N. Telefono \_\_\_\_\_  
N. Cellulare \_\_\_\_\_ ind. E-mail \_\_\_\_\_

### CONDIZIONE OCCUPAZIONALE:

- Occupato  - Lav.domicilio  - Disoccupato  - Pensionato  - Casalinga  - Altra condizione

### POSIZIONE PROFESSIONALE:

- Operaio/Salariato  - Impiegato  - Lavoratore in proprio  - Libero Professionista

### RAMO DI ATTIVITA':

- Agricoltura  - Industria  - Commercio  - Scuola  - Pubblica Amministrazione  - Altri servizi

### TITOLO DI STUDIO:

- Nessuno  - Lic.Elementare  - Lic.Media  - Diploma Prof.  - Diploma Sup.  - Laurea

Comune presso il quale svolge il lavoro: \_\_\_\_\_ orario \_\_\_\_\_  
 Lavoro a domicilio     Lavoro fuori casa

*Per avere dati il più possibile aggiornati sulle necessità della nostra utenza, e poter predisporre il Piano dell'Offerta Formativa, chiediamo ai genitori di compilare questa scheda, assicurando che le informazioni in essa contenute saranno tutelate secondo il Regolamento U.E. 2016/679 (G.D.P.R.).*