



**Scuola Materna Paritaria Quinto Capitanio**  
**Via indipendenza, 16, Castelcovati, 25030 (BS)**  
[segreteria@scuolamaternacastelcovati.it](mailto:segreteria@scuolamaternacastelcovati.it)  
[www.scuolamaternacastelcovati.it](http://www.scuolamaternacastelcovati.it)

### **DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2026/2027**

Con la presente, noi sottoscritti

PADRE (cognome e nome).....

nato a..... il.....

codice fiscale ..... cittadinanza.....

telefono..... cellulare.....

tel. Lavoro..... e-mail.....

MADRE (cognome e nome).....

nato a..... il.....

codice fiscale ..... cittadinanza.....

telefono..... cellulare.....

tel. Lavoro..... e-mail.....

**IN QUALITÀ DI**  genitori/esercenti la responsabilità genitoriale  tutori  affidatari

### **CHIEDIAMO**

l'iscrizione presso la Scuola Materna Paritaria Quinto Capitanio del minore:

COGNOME..... NOME .....

NATO/A A ..... IL .....

CODICE FISCALE ..... SESSO: M F

RESIDENTE A ..... PROV ..... CAP .....

INDIRIZZO ..... N° .....

CITTADINANZA .....

### **COME:**

Super piccolo

Piccolo

Mezzano

Grande



**Scuola Materna Paritaria Quinto Capitanio**  
**Via indipendenza, 16, Castelcovati, 25030 (BS)**  
[segreteria@scuolamaternacastelcovati.it](mailto:segreteria@scuolamaternacastelcovati.it)  
[www.scuolamaternacastelcovati.it](http://www.scuolamaternacastelcovati.it)

**DICHIARO DI:**

AVERE ALTRI FRATELLI/SORELLE FREQUENTANTI QUESTA SCUOLA

- SI, NATO/A IL ..... FREQUENTANTE LA SEZIONE .....
- NO

**DICHIARIAMO INOLTRE:**

1. di essere a conoscenza che la Scuola è una scuola paritaria ai sensi della L. 62/2000 e in quanto tale svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia;
2. di essere consapevole 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 degli alunni di diverse culture e di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica, svolto secondo le modalità previste dalla normativa;
3. di prendere atto che l'azione formativa della Scuola, tesa ad agevolare l'adempimento dei compiti educativi propri della famiglia, viene svolta in stretta collaborazione con la famiglia stessa alla quale è richiesto di partecipare attivamente alla vita della Scuola;
4. di essere a conoscenza che la **retta di frequenza** è annuale e il relativo pagamento è previsto in rate mensili;
5. di avere ricevuto il regolamento interno della scuola e di accettarne il contenuto in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica e la proposta educativa;
6. di essere a conoscenza che, relativamente agli adempimenti vaccinali, si attuano le misure di semplificazione previste dall'articolo 3 bis del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci", che prevedono, tra l'altro, l'invio da parte dell'istituto scolastico alle aziende sanitarie locali territorialmente competenti, entro il 10 marzo 2026, dell'elenco degli iscritti e che "Per i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia, la mancata presentazione della documentazione di cui al comma 3 nei termini previsti comporta la decadenza dall'iscrizione";
7. **di essere a conoscenza che**, nel corso dell'anno scolastico, la scuola potrà **autorizzare l'ingresso di figure esterne da essa stessa individuate** (professionisti, volontari e conduttori di attività ludico-sportive) nell'ambito delle attività previste dal progetto educativo e della programmazione didattica proposta e sempre in compresenza del personale docente o educativo.

Nel rispetto della privacy e nel perseguimento dell'inclusione scolastica la **scuola garantisce l'accesso** a professionisti sanitari e figure specialistiche necessarie per l'attuazione del progetto personalizzato in favore di alunni con disabilità. Con i termini professionisti sanitari e figure specialistiche ci si riferisce in particolare a: dipendenti delle ASL, di ente/struttura accreditata e/o autorizzata presso SSN/SSR, ovvero iscritti ai rispettivi albi professionali e coinvolti nel piano terapeutico, riabilitativo, assistenziale o nel progetto di vita dell'alunno con disabilità, come disposto da Garante con sua raccomandazione 1/2025.



**Scuola Materna Paritaria Quinto Capitanio**  
**Via indipendenza, 16, Castelcovati, 25030 (BS)**  
[segreteria@scuolamaternacastelcovati.it](mailto:segreteria@scuolamaternacastelcovati.it)  
[www.scuolamaternacastelcovati.it](http://www.scuolamaternacastelcovati.it)

## INFORMAZIONI SULLA SALUTE DEL MINORE

È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie? SI NO

*In riferimento alla L. n. 119/2017 verranno prese in considerazione solo le domande di iscrizione per gli alunni che hanno regolarizzato il proprio stato vaccinale all'atto dell'iscrizione. La presentazione della documentazione (copia del libretto delle vaccinazioni) costituisce requisito di accesso alla scuola stessa.*

**Allegare fotocopia del libretto vaccinale.**

Ha problemi di salute? SI NO

Se si quali?.....

Ha allergie e/o intolleranze alimentari? SI NO

Se si a cosa? .....

**Allegare fotocopia del certificato medico.**

***La documentazione sanitaria verrà trattata nel rispetto della normativa sulla privacy e utilizzata esclusivamente per garantire il benessere del bambino/a.***

## DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- ✓ Fotocopia del codice fiscale del/la bambino/a
- ✓ Fotocopia del codice fiscale di entrambi i genitori
- ✓ nr. 4 fototessera del/la bambino/a
- ✓ libretto vaccinale

DATA .....

FIRMA PADRE.....\*

FIRMA MADRE.....\*

\* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa



**Scuola Materna Paritaria Quinto Capitanio**  
**Via indipendenza, 16, Castelcovati, 25030 (BS)**  
**[segreteria@scuolamaternacastelcovati.it](mailto:segreteria@scuolamaternacastelcovati.it)**  
**[www.scuolamaternacastelcovati.it](http://www.scuolamaternacastelcovati.it)**

**INFORMATIVA CODICE DELLA PRIVACY**

***INFORMATIVA EX ART. 13 DEL CODICE DELLA PRIVACY (D.LGS. 30 GIUGNO 2003, N. 196,  
MODIFICATO DAL D.LGS. 10 AGOSTO 2018, N. 101 E REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO).***

Gentile Signore/a,

desideriamo informarvi, ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice Privacy" e Regolamento UE 679/2016, che le informazioni ed i dati da Voi forniti o altrimenti acquisiti nell'ambito del rapporto, saranno oggetto di trattamento nel rispetto delle disposizioni sopra menzionate e degli obblighi di riservatezza che ispirano l'attività della **Scuola materna paritaria Quinto Capitanio di Castelcovati**.

Per trattamento di dati personali intendiamo qualunque operazione, o complesso di operazioni, effettuata anche senza l'ausilio di strumenti elettronici, concernente la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modifica, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione di dati, anche se non registrati in una banca di dati.

Secondo le norme del Codice, i trattamenti effettuati dalla **Scuola materna paritaria Quinto Capitanio di Castelcovati** improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, nonché di tutela della vostra riservatezza e dei vostri diritti. Nella nostra struttura sono in vigore procedure operative che coinvolgono tutti gli operatori sia con mansioni amministrative, che didattiche, che ausiliarie.

Fra i dati personali che vi vengono chiesti per la compilazione della **Scheda Personale** sono presenti quelli rientranti nel novero dei "dati sensibili" di cui agli articoli 4, comma 1 e 26 del Codice ed in particolare le informazioni riguardanti la salute del bambino. La presenza di queste informazioni porta ad applicare severe e vincolanti norme di comportamento alle quali tutto il personale è tenuto ad attenersi.

Ai sensi dell'articolo 13 del Codice, i dati relativi alle iscrizioni alla scuola dell'Infanzia sono raccolti per le finalità connesse all'iscrizione e all'erogazione del servizio di refezione scolastica e verranno utilizzati, con modalità anche automatizzate, solo per tale scopo.

Vi forniamo quindi le seguenti informazioni:

1. I dati personali e le informazioni riguardanti il bambino ed i componenti del nucleo familiare vengono richiesti al fine di:
  - a) gestire nel miglior modo possibile l'inserimento del bambino nella nostra struttura educativa;
  - b) valutare il livello di autonomia personale del bambino;
  - c) organizzare le attività nelle quali il bambino verrà inserito (interne ed esterne: gite, visite);
  - d) essere in grado di rintracciare un adulto in caso di necessità (numeri di telefono, indirizzi e-mail);
  - 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 determinato, solamente se tale comunicazione risulti necessaria al perseguimento delle finalità descritte al punto 1). Per queste comunicazioni è necessario raccogliere il vostro consenso. La mancanza del consenso porterebbe all'impossibilità di operare nell'interesse del bambino. Per le operazioni indispensabili per la tutela della salute del bambino stesso ci considereremo comunque autorizzati ad operare senza limitazione alcuna.

A titolo di esempio indichiamo, fra gli ambiti di comunicazione possibili:

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

4. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, tranne quanto previsto al punto successivo, né saranno oggetto di diffusione, ad



**Scuola Materna Paritaria Quinto Capitanio**  
**Via indipendenza, 16, Castelcovati, 25030 (BS)**  
**[segreteria@scuolamaternacastelcovati.it](mailto:segreteria@scuolamaternacastelcovati.it)**  
**[www.scuolamaternacastelcovati.it](http://www.scuolamaternacastelcovati.it)**

esempio a mezzo web o materiale divulgativo delle attività della nostra struttura, senza il vostro preventivo consenso scritto e saranno trattati su supporto cartaceo e/o informatico da incaricati appositamente nominati.

5. 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 al bambino/a. Questi materiali confluiranno, unitamente al materiale prodotto durante le attività, nel Fascicolo Personale che accompagnerà il bambino/a nel suo percorso scolastico.

Relativamente a questa documentazione vi comunichiamo che:

- a) al termine il fascicolo verrà consegnato alla famiglia;
- b) una copia del fascicolo potrà essere consegnata agli insegnati della scuola successiva nella quale il 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 dei Trattamenti.

6. Durante le attività 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).
  7. In caso si verifichi la necessità di utilizzare le immagini in ambiti più generici o indeterminati, ad esempio pubblicazioni o proiezioni pubbliche, vi verrà chiesto un apposito consenso.
  8. Secondo un pronunciamento del Garante della Protezione dei Dati Personalini informiamo che è possibile effettuare riprese o fotografie da parte dei familiari dei bambini 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 familiare.
  9. Vi verrà chiesto di indicare i nominativi di altre persone autorizzate al ritiro, al termine dell'orario scolastico, dell'alunno/a. L'elenco potrà essere aggiornato in qualsiasi momento, mediante una vostra comunicazione scritta e firmata. Il foglio di delega al ritiro del bambino/a deve essere firmato da entrambi i genitori. Su tale documento non sono ammesse cancellazioni, abrasioni, modifiche in corrispondenza dei nominativi delle persone autorizzate a prelevare il bambino/a all'uscita della scuola. L'autorizzazione al ritiro solleva la Scuola da ogni responsabilità civile o penale per eventi o incidenti che possono accadere.
10. **Titolare per il trattamento** dei dati da voi forniti è la scrivente: **Scuola materna paritaria Quinto Capitanio, Via Indipendenza 16, Castelcovati, Bs – 25030**, nella figura del Presidente pro-tempore / Legale rappresentante.
11. **Responsabile dei trattamenti** è la sig. **Roberta Festa o Veronica Ransenigo** alla quale potrete rivolgervi, presso i recapiti della scrivente, per esercitare i diritti previsti dall'articolo 7 che la legge vi riconosce, accesso, aggiornamento. Vi ricordiamo che potrete sempre rivolgervi all'autorità di controllo per proporre un reclamo sul sito: [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)

I dati saranno conservati presso la sede del Titolare, per al massimo due anni dopo l'ultimo anno di scuola del bambino. Vi informiamo altresì che tali dati saranno raccolti, trattati e custoditi nel pieno rispetto di quanto previsto dagli articoli 31 e seguenti del Codice della Privacy e dal Disciplinare Tecnico – Allegato B al Codice – in materia di misure di sicurezza. I dati saranno inoltre trattati nel pieno rispetto delle norme di autoregolamentazione in materia di trattamento dei dati personali contenute nei Codici Deontologici di settore in vigore.

La presente informativa potrà essere aggiornata in caso di modifiche normative o disposizioni delle autorità competenti. Eventuali variazioni saranno comunicate alle famiglie

**IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO**

**IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**



**Scuola Materna Paritaria Quinto Capitanio**  
**Via indipendenza, 16, Castelcovati, 25030 (BS)**  
[segreteria@scuolamaternacastelcovati.it](mailto:segreteria@scuolamaternacastelcovati.it)  
[www.scuolamaternacastelcovati.it](http://www.scuolamaternacastelcovati.it)

***CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI***

(D.Lgs. 30.06.2003, n. 196 - modificato dal D.Lgs. 10.08.2018, n. 101, Regolamento (UE) 2016/679.

I sottoscritti:

padre (cognome e nome).....

madre (cognome e nome).....

in qualità di .....

dell'alunno/a (cognome e nome).....

A seguito dell'informativa fornita dichiariamo di averne letto il contenuto ed esprimiamo il 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 5/c): conservazione del Fascicolo personale**

do il consenso

nego il consenso

Castelcovati, ..... Firma ..... \*

Firma ..... \*

\* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.



**Scuola Materna Paritaria Quinto Capitanio**  
**Via indipendenza, 16, Castelcovati, 25030 (BS)**  
[segreteria@scuolamaternacastelcovati.it](mailto:segreteria@scuolamaternacastelcovati.it)  
[www.scuolamaternacastelcovati.it](http://www.scuolamaternacastelcovati.it)

**AUTORIZZAZIONE ACCESSO OPERATORI ESTERNI**

Con la presente, noi sottoscritti  
padre (cognome e nome) .....  
madre (cognome e nome) .....  
in qualità di .....  
dell'alunno/a (cognome e nome) .....

**AUTORIZZIAMO** l'intervento di personale esterno e/o inviati dall'Istituto Martin Luther King per l'osservazione diretta degli alunni nei vari contesti scolastici, per progetti interni la scuola o progetto di continuità con la scuola primaria.

Castelcovati, ..... Firma ..... \*

Firma ..... \*

\* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa



**Scuola Materna Paritaria Quinto Capitanio**  
**Via indipendenza, 16, Castelcovati, 25030 (BS)**  
[segreteria@scuolamaternacastelcovati.it](mailto:segreteria@scuolamaternacastelcovati.it)  
[www.scuolamaternacastelcovati.it](http://www.scuolamaternacastelcovati.it)

## **AUTORIZZAZIONE ACCESSO PROFESSIONISTI SANITARI ESTERNI**

(Aggiornamento ai sensi del D.Lgs. 20/2024 – Raccomandazione n. 1/2025)

Con la presente, noi sottoscritti  
padre (cognome e nome) .....  
madre (cognome e nome) .....  
in qualità di .....  
dell'alunno/a (cognome e nome) .....

**DICHIARIAMO DI ESSERE STATI INFORMATI** che, nei casi in cui sia necessario garantire la continuità terapeutica prevista dal piano terapeutico, riabilitativo o assistenziale dell'alunno/a con disabilità, **possono accedere alla sezione professionisti sanitari esterni** (ASL, enti accreditati, specialisti iscritti ai rispettivi albi professionali).

Tale accesso:

- **non richiede il nostro consenso**, in quanto autorizzato esclusivamente dal Dirigente/Coordinatore scolastico, secondo quanto previsto dalla Raccomandazione n. 1/2025 del Garante Nazionale dei Diritti delle Persone con Disabilità;
- avviene **solo per l'alunno/a interessato/a e non comporta alcuna interazione** con gli altri bambini;
- si svolge **sempre in presenza del personale docente della sezione**;
- prevede che il professionista **rispetti integralmente la normativa sulla riservatezza dei dati e si impegni a non divulgare informazioni riguardanti altri alunni**.

Castelcovati,..... Firma ..... \*

Firma ..... \*

\* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa