



140° della
fondazione
1884 - 2024

ASILO INFANTILE DI BUSALLA PRINCIPE FERDINANDO UMBERTO

Ente Morale con R.D. del 18 aprile 1886

Via Luigi Frugone 10 - 16012 BUSALLA (GE)

telefono 010 9643731 - telefono segreteria 389 0038244

mail: asilobusalla@gmail.com - mail pec: info@pec.asilobusalla.it

codice fiscale 80013690104 - partita Iva 02864510108

cod. mec. istituto GE1A14400P - sito web: www.asilobusalla.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE Anno scolastico 2026/2027

per le attività di:

☐ **DOPOSCUOLA**

☐ **RIPETIZIONI**

I sottoscritti _____

in qualità di: ☐ genitori ☐ tutori dell'alunno/a _____

chiedono l'iscrizione alla Scuola dell'Infanzia paritaria "Asilo Infantile di Busalla" per l'anno scolastico 2026/2027 per le attività sopra segnate.

Consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiarano :

DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO/A

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

CAP _____ Prov. _____

Codice Fiscale _____ Cittadinanza Italiana SI NO

DATI ANAGRAFICI DEL PADRE (O TUTORE LEGALE)

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente a * _____ (*) solo se diversa da quella del figlio

Codice Fiscale _____ Cittadinanza Italiana SI NO

Telefono/cellulare _____ email _____

DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE

Cognome _____ Nome _____

Nata a _____ il _____

Residente a * _____ (*) solo se diversa da quella del figlio

Codice Fiscale _____ Cittadinanza Italiana SI NO

Telefono/cellulare _____ email _____

Scelta della prestazione:

Quota di iscrizione € 40,00

- ☐ **Pasto (dalle ore 13,00 alle 14,00) al costo giornaliero di € 7,00**
- ☐ **doposcuola** dalle ore 14,00 alle 16,30
- ☐ scelta dell'intero mese (4 giorni settimanali) con un contributo mensile di € 160,00
- ☐ scelta di usufruire del doposcuola solo ore giornaliere - contributo di € 7,00 all'ora
- ☐ **post-doposcuola** dalle ore 16,30 alle 17,30 - contributo di € 8,00
- ☐ **post-doposcuola** per l'intero mese fino alla 17,30 - contributo mensile di € 120,00

Ripetizioni singole

- ☐ a richiesta individuale nei giorni e negli orari da concordare - contributo € 11,00 all'ora

RIDUZIONI: in caso di iscrizione di due fratelli con scelta di usufruire dell'intero mese (4 giorni alla settimana) il contributo fisso sarà di € 130,00 a bambino.

Si evidenzia che la compilazione del presente modulo di iscrizione costituisce impegno irrevocabile per l'intero anno scolastico.

I contributi sono calcolati in base alle richieste pertanto gli importi, sopra segnati, per le scelte dell'intero mese sono dovuti anche in caso di non partecipazione al servizio ivi comprese malattie stagionali e/o Covid.

I contributi sono sospesi solo in caso di chiusura dell'Istituto per ordine delle autorità sanitarie o allerta meteo.

L'iscrizione sarà ratificata e efficace solo dal momento del versamento della quota di iscrizione di € 40,00. Tale somma rimarrà comunque nella disponibilità della scuola anche qualora dovesse intervenire la revoca dell'iscrizione per motivi non dipendenti dalla scuola stessa.

Il pagamento del contributo sarà dovuto previa comunicazione da parte della segreteria dell'importo calcolato in base alle presenze entro il giorno 10 del mese successivo tramite bonifico bancario con la seguente intestazione:

ASILO INFANTILE DI BUSALLA PRINCIPE FERDINANDO UMBERTO
al codice IBAN IT 02 M 05387 31870 0000 4714 6630

INFORMAZIONI SANITARIE

L'Alunno è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie ? SI NO

(1) Soffre di patologie importanti? SI NO

Quali ? _____

(2) Soffre di allergie di tipo respiratorie ? SI NO

Quali ? _____

(2) Soffre di allergie di tipo alimentari ? SI NO

Quali ? _____

Altro da segnalare _____

(1) allegare certificato medico (2) allegare certificato medico dell'allergologo

NUCLEO FAMILIARE

Eventuali fratelli/sorelle dell'alunno/a :

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della privacy" - art. 27).

Data _____

FIRMA DEL PADRE

FIRMA DELLA MADRE

MODULO DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

I sottoscritti _____

in qualità di: genitori ☐ tutori ☐

dell'alunno _____

acquisite le informazioni ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03 e consapevoli che il trattamento riguarderà sia i dati personali sia i dati sensibili (art. 4 comma I lett. D; art. 26 del D. Lgs. 196/03)

PER QUANTO RIGUARDA LE FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO

Autorizzano la scuola a realizzare fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine di nostro figlio/a, il suo nome, la sua voce, all'interno di attività educative e didattiche e a pubblicare i suddetti materiali su qualsiasi mezzo di diffusione quali, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, supporti cartacei, sito internet, etc. senza che venga mai pregiudicata la dignità personale ed il decoro del minore.

Confermano inoltre di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa da quanto sopra autorizzato.

essendo i bambini di età inferiore ai 14 anni è necessaria la firma congiunta dei due genitori

☐

Autorizziamo

☐

Non Autorizziamo

FIRMA DEL PADRE _____ FIRMA DELLA MADRE _____

DICHIARANO INOLTRE:

- Di essere consapevoli che l'utilizzo delle immagini e delle riprese pubblicate sul sito internet istituzionale avverrà nel rispetto della dignità personale e del decoro del minore, e che non saranno utilizzate in contesti che possano pregiudicare la sua immagine o la sua reputazione.
- Di essere a conoscenza che il consenso qui espresso è facoltativo e può essere revocato in qualsiasi momento, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca. La revoca dovrà essere comunicata per iscritto all'Istituto Scolastico.
- Di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra autorizzato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante dall'utilizzo delle immagini e delle riprese nei termini sopra indicati.

CONSENSO USCITE E VISITE DIDATTICHE

Autorizzano l'alunno a partecipare, nel corso dell'intero anno scolastico, con i compagni e sotto la sorveglianza del personale scolastico autorizzato, ad uscite/visite guidate e piedi o in scuolabus.

Inoltre con la presente dichiarazione solleviamo la Scuola da ogni responsabilità civile o penale per atti accidentalmente accaduti al proprio figlio durante il tragitto e nel corso dello svolgimento dell'attività, che non siano stati determinati da imprevidente o mancata sorveglianza del personale accompagnatore.

SI AUTORIZZA 1) padre.....2) madre

NON SI AUTORIZZA 1) padre.....2) madre

In caso di firma di un solo genitore/tutore:

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del Genitore/Tutore: _____

ELENCO DELLE PERSONE AUTORIZZATE

al ritiro ed alla comunicazione di notizie personali legate al bambino, al termine delle lezioni:

Il presente elenco potrà essere aggiornato solo mediante comunicazione scritta.

Nome e cognome	Rapporto o parentela	Recapito

La/Il sottoscritto dichiara che quanto scritto nella presente Domanda di Iscrizione corrisponde alla verità ed è consapevole della responsabilità penale che si assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di falsità e dichiarazione mendaci.

FIRMA DEL GENITORE PRESENTATORE titolare potestà genitoriale o affidatario
