



DATI ANAGRAFICI

• **Nome, cognome e codice fiscale del/la bambino/a:**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nome	Cognome	Codice fiscale

• **Tipo di iscrizione**

- Prima iscrizione o aggiornamento dati anagrafici (deleghe, famiglia, alimentazione, IRC,uscite didattiche)
- Conferma dati anagrafici (deleghe, famiglia, alimentazione, IRC,uscite didattiche), solo data e firme

• **Generalità del padre:**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nome	Cognome	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Luogo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Cittadinanza	Codice fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono abitazione	Cellulare	Email

Indirizzo di residenza se diverso dal figlio

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Via	N°	Città

• **Generalità della madre:**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nome	Cognome	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Luogo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Cittadinanza	Codice fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono abitazione	Cellulare	Email

Indirizzo di residenza se diverso dal figlio

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Via	N°	Città



- Altri recapiti telefonici:

Nome Cognome	Ruolo (es. zio)	Numero di telefono	Firma

- Autorizzo le insegnanti e sollevo la scuola da ogni responsabilità nell'affidare mio figlio alle persone maggiorenni di seguito elencate:

Nome Cognome	Ruolo (es. zio)	Data di nascita	Ruolo (es.zio)

Allegare: carta d' identità delle persone con delega al ritiro del bambino/a.

- Dichiaro che mia/o figlia/o è allergica o intollerante a: _____

- Dichiaro che mia/o figlia/o necessita di somministrazione di farmaci salvavita:
 SI NO

Allegare: certificati medici per intolleranze, allergie o certificato e posologia medica per somministrazione farmaci salvavita.

- Per motivi etico/religiosi non gli/le vengano somministrati i seguenti alimenti:
 Carne di maiale Tutti i tipi di carne e pesce
 Tutti i tipi di carne e derivati Altro _____



- Si avvale dell'insegnamento della Religione Cattolica come da progetto Educativo della Scuola ispirato ai valori cristiani della vita: di essere consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto degli alunni di diverse culture e di scegliere che il proprio figlio si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino; consapevole che in caso di diniego non si prevedono attività alternative :

SI

NO

- Autorizzo mia/o figlia/o ad accedere alle uscite didattiche in territorio comunale proposte dalla scuola, consapevole che in caso di diniego e impossibilità ad affidarla/o a personale autorizzato, lo stessa/o dovrà essere portata/o a scuola in orario concordato con la direzione e comunque successivo al rientro di tutti i bambini :

SI

NO

Note (altre informazioni utili): _____

- Dichiaro di aver effettuato la scelta nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale Art 316, 336 ter e 336 quater

Data

Firma

Firma
