|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| bimbi [320x200] | ISTITUTO NOBILE MOROSINI  SCUOLA DELL’INFANZIA – NIDO INTEGRATO  VIA PARIS BORDONE, 5  31056 BIANCADE – (TV)  Tel. 0422849121 – Fax 0422 848721  C.F. 80009330269 P.I. 00511190266  e- mail: [asilo.morosini@gmail.com](mailto:asilo.morosini@gmail.com)  Sito web: www.asilobiancade.it | Logo Scuola Associata |

**DOMANDA DI ISCRIZIONE – NIDO INTEGRATO**

Il sottoscritto (cognome e nome ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

**CHIEDE**

l’iscrizione a codesta scuola per l’anno scolastico **2021** / **2022**

con orario dalle……………………………………….alle……………………………………………

per giorni 5 per giorni 3 martedì – mercoledì - giovedì - che saranno sempre fissi.

Del/lla bambin\_\_

|  |
| --- |
| Cognome ……………………….………………………….……………… Nome ……………………….…………..……………………………….…….  Nat… il ………………………..……… a ……………………………………………………… Cittadinanza …………………………………….………  Codice fiscale ……………………………………………………………………………………………………………………….………………….………… |
| Residente a ……………………………………………………………………………………………………………………..…………………….……………  In via …………………………………………………………………… n°…………… Telefono ………………………………..…………………………. |

Dichiara che la propria famiglia è composto da:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome Nome | Data di nascita | Luogo di Nascita | Ruolo  (Padre, Madre, Fratello, etc..) |
|  | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:**

1. ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, che i dati sopraindicati sono veritieri.
2. di essere consapevole, che la mancata somministrazione dei vaccini obbligatori (Legge 31 luglio 2017 n.119), preclude l’accesso al Nido Integrato e comporta la decadenza dell’iscrizione;
3. di essere a conoscenza che il nido integrato risponde ai requisiti della L. 32/90 della Regione Veneto ed è autorizzato e accreditato.
4. di essere informato sul progetto educativo, finalizzato a soddisfare l’esigenza sociale dell’educazione prescolare del bambino e di condividere tale progetto educativo.
5. di prendere atto che l’azione educativa del Nido Integrato, 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 del Nido Integrato;
6. di comunicare tempestivamente e per iscritto al Nido Integrato, ogni variazione dei dati dichiarati;
7. di essere consapevole, che il nido integrato può utilizzare i dati contenuti nella presente iscrizione, esclusivamente nell'ambito e per le finalità riportate nell'informativa consegnata in copia (Regolamento UE 2016/679 “GDPR”)

Si allega alla presente, fotocopia del versamento iscrizione (quota e modalità di pagamento sono indicate nel regolamento).

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma leggibile (\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma leggibile (\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Firma di autocertificazione ai sensi delle Leggi: 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000)*

(\*) 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.