

ASILO INFANTILE "BONAFIDE"

Corso Italia, 4

10019 Strambino

Tel: 0125 713305

E-mail: asilobonafide@libero.it

RICHIESTA D'ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO

Alla scuola dell'Infanzia Paritaria "Bonafide":

Il/La sottoscritto/a: _____

☐ padre ☐ madre ☐ tutore (barrare la voce interessata)

Codice fiscale del richiedente: _____

E-mail del richiedente: _____

CHIEDE

l'iscrizione presso questa Scuola dell'Infanzia per il centro estivo dell'anno 2025
del/della bambino/a: _____

nato/a a: _____

il: _____

residente a: _____

prov: _____

via/corso: _____

n° civico: _____

cittadinanza: _____

codice fiscale: _____

NUMERI TELEFONICI DI REPERIMENTO FAMILIARI:

☐ **padre** _____

☐ **madre** _____

☐ **altri** _____

☐ **altri** _____

Segnalare inoltre:

- 1. Alimenti non tollerati dal bambino. Eventuali diete particolari vanno accompagnate da certificato medico**

- 2. Patologie riscontrate dal bambino. Se il soggetto è in possesso di talune patologie tipo: diabete, crisi epilettiche o altro è necessaria una dichiarazione congiunta dei genitori dove si declina ogni responsabilità da parte della Scuola.**

- 3. Allergie a farmaci, punture di insetti o altro.**

USO DEI DATI PERSONALI E DIRITTI DEL DICHIARANTE

Si informa che:

- I dati personali acquisiti con l'autocertificazione resa in occasione della presentazione della domanda di iscrizione devono essere necessariamente forniti per determinare la graduatoria di ammissione, nonché per l'erogazione dei servizi richiesti.
- Il rifiuto di fornire i dati previsti dal modulo comporterà l'impossibilità di determinare la posizione del richiedente nella suddetta graduatoria. La Direzione della Scuola non si assume alcuna responsabilità per i danni che potrebbero derivare dall'involontaria omissione di informazioni indispensabili per la tutela dello stato di salute del bambino di cui si richiede l'iscrizione.
- I dati raccolti saranno utilizzati anche con strumenti informatici, al solo fine di erogare le prestazioni richieste e, sempre nell'ambito di finalità istituzionali, tali dati potranno essere trasmessi ad Enti Pubblici e Privati.
- L'uso dell'immagine dell'alunno sarà utilizzato eventualmente solo ed esclusivamente per scopi didattici e per usi istituzionali.

Il Dichiarante può rivolgersi in qualsiasi momento al Legale rappresentante della Scuola presso cui ha presentato la dichiarazione per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare, cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro uso se trattati in violazione di legge (art.13 legge 675/96).

Titolare del trattamento dei dati sensibili di cui all'art.15 della legge 675/96 è il legale rappresentante della Scuola, il quale, per la normale gestione, delega il trattamento dei dati al personale operante nella scuola stessa.

Firma (leggibile): _____

Data: _____

TURNI	PERIODO	RICHIESTA (indicare SI/NO)
1	1 – 4 LUGLIO	
2	7 - 11 LUGLIO	
3	14 – 18 LUGLIO	
4	21 – 25 LUGLIO	

COSTO : 80 € ogni turno settimanale
(tranne il 1° che sarò di 64 €)

