



DOMANDA DI ISCRIZIONE
SEZIONE PRIMAVERA
Anno Scolastico 2025/2026

I sottoscritti:

_____ in qualità di padre madre tutore

_____ in qualità di padre madre tutore

CHIEDONO L'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA
"ASILO INFANTILE SAN GIUSEPPE"- BORSANO
SEZIONE PRIMAVERA
PER L'ANNO SCOLASTICO 2025/2026 PER IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ Nato/a a _____ il _____

Cittadinanza _____ Residente a _____ Prov. _____ Cap _____

In Via _____ Nr _____

Ha frequentato il nido SI NO presso _____

DICHIARANO

- di versare la somma di **€ 150,00** quale quota di iscrizione e contestualmente la quota della mensilità di settembre entro 15 giorni dalla conferma da parte della scuola dell'iscrizione, secondo le seguenti modalità di pagamento:
 Bonifico bancario (inviare ricevuta di pagamento) Iban IT221050342280000000004423
- di essere a conoscenza che la Scuola è paritaria** ai sensi della L.62/2000;
- di condividere il progetto educativo ispirato ai valori cristiani della vita; di essere consapevoli che l'IRC** (insegnamento della religione cattolica) **è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria d'ispirazione cristiana** 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;
- di aver preso visione del P.T.O.F. consultabile presso la bacheca della scuola, di aver ricevuto il regolamento interno e di accettarne il contenuto.
- di aver preso visione dei criteri di priorità esposti, attuati dalla scuola per l'accettazione delle iscrizioni al nuovo anno scolastico.

Busto Arsizio, li _____

Firma leggibile (*) _____

Firma leggibile (*) _____

(*) "L'iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. A tal fine, il genitore che compila il modulo dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle suddette disposizioni del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori."



SCUOLA CATTOLICA PARITARIA DELL'INFANZIA
ASILO INFANTILE SAN GIUSEPPE - BUSTO ARSIZIO

DICHIARANO INOLTRE SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' CHE LA PROPRIA SITUAZIONE FAMILIARE, OLTRE AL BAMBINO, E' LA SEGUENTE:

PADRE

Cognome _____	Nome _____
C.F. _____	Nato a _____ il _____
Cittadinanza _____	Residente a _____ Prov. _____ Cap _____
In Via _____	Nr _____ N. tel _____
e-mail _____	Occupazione presso _____

MADRE

Cognome _____	Nome _____
C.F. _____	Nata a _____ il _____
Cittadinanza _____	Residente a _____ Prov. _____ Cap _____
In Via _____	Nr _____ N. tel _____
e-mail _____	Occupazione presso _____

La famiglia è inoltre composta da:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA	PROFESSIONE/SC.FREQUENTATA

Altri nominativi da contattare in caso di bisogno:

COGNOME E NOME	GRADO DI PARENTELA	NR DI TELEFONO

I sottoscritti dichiarano, ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, che i dati sopraindicati sono veritieri e si impegnano a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa ai dati sopra esposti.

PIAZZA DON ANTONIO GALLARINI, 5 - 21052 BUSTO ARSIZIO (VA) - TEL E FAX 0331341550
[DIDATTICA@SCUOLAINFANZIA-SANGIUSEPPE.IT](mailto:didattica@scuolainfanzia-sangiuseppe.it)
CODICE FISCALE 81000310128 - PARTITA IVA 00846910123



SCUOLA CATTOLICA PARITARIA DELL'INFANZIA
ASILO INFANTILE SAN GIUSEPPE - BUSTO ARSIZIO

CHIEDONO inoltre l'iscrizione ai seguenti SERVIZI AGGIUNTIVI (**):

PRE- SCUOLA dalle ore 07,30 alle ore 08,30

POST- SCUOLA dalle ore 15,30 alle ore 17,30

(**) I servizi aggiuntivi saranno attivati solo all'iscrizione di **almeno 12 bambini**.

Busto Arsizio, lì _____

Firma leggibile (*) _____

Firma leggibile (*) _____



SCUOLA CATTOLICA PARITARIA DELL'INFANZIA

ASILO INFANTILE SAN GIUSEPPE - BUSTO ARSIZIO

I SOTTOSCRITTI _____ e _____

• DICHIARANO di essere a conoscenza che la procedura di emergenza all'interno della scuola è la seguente: in caso di infortunio sarà compito dell'insegnante valutare la gravità. In caso di lieve infortunio saranno avvisati immediatamente i genitori. In caso di grave infortunio sarà contattato immediatamente il 112 e successivamente i genitori, fatte salve diverse disposizioni comunicate per iscritto dai genitori

- AUTORIZZANO NON AUTORIZZANO

le insegnanti o persone da loro incaricate a scattare **foto** ed effettuare riprese **video** legate alle attività della scuola, alla produzione di DVD, calendari o simili che potranno essere distribuiti ai genitori dei bambini ad uso personale

- AUTORIZZANO NON AUTORIZZANO

la scuola alla pubblicazione sul **sito**, sulle **pagine social** della scuola e della parrocchia e sul **giornale/calendario parrocchiale** di foto scattate durante le attività scolastiche

- AUTORIZZANO NON AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle **uscite didattiche nel territorio comunale**, accompagnato dalle insegnanti, a piedi o con mezzi di trasporto

- AUTORIZZANO NON AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare ad **uscite didattiche fuori dal territorio comunale** per le quali verrà utilizzato un mezzo di trasporto

• DICHIARANO che il/la proprio/a figlio/a può essere ritirato, oltre che da un genitore, anche dalle persone sottoelencate, consapevoli che la responsabilità del minore sarà assunta dai genitori o dalle persone delegate sin dal momento della consegna del bambino da parte dell'insegnante o del personale incaricato. Da quel momento solleviamo la scuola da ogni responsabilità civile e penale per eventuali danni che il bambino può causare e/o subire, ciò anche all'interno dell'edificio scolastico. **(allegare copia carta di identità dei delegati)**

COGNOME e NOME	RAPPORTO DI PARENTELA	TIPO DOCUMENTO E NUMERO

• DICHIARANO CHE, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui andiamo incontro, tutte le informazioni contenute in questo modulo sono corrispondenti al vero.

- COMUNICANO LE SEGUENTI ALLERGIE (PRESENTARE CERTIFICATO MEDICO):

FARMACI _____ NO SI Quali _____

ALIMENTI _____ NO SI' Quali _____

SOSTANZE PRESENTI NELL'AMBIENTE _____ NO SI' Quali _____

Busto Arsizio, lì _____

Firma leggibile (*) _____

Firma leggibile (*) _____

Allegare la seguente documentazione:

- Fotocopie Carta d'Identità e Codice Fiscale di entrambi i genitori e del/la bambino/a.
- 3 fototessere del/la bambino/a.



SCUOLA CATTOLICA PARITARIA DELL'INFANZIA
ASILO INFANTILE SAN GIUSEPPE - BUSTO ARSIZIO

- Fotocopia aggiornata della situazione vaccinale del bambino.
- Fotocopia carta d'identità dei soggetti delegati.

(*) "L'iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. A tal fine, il genitore che compila il modulo di domanda dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle suddette disposizioni del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.



SCUOLA CATTOLICA PARITARIA DELL'INFANZIA

ASILO INFANTILE SAN GIUSEPPE - BUSTO ARSIZIO

INFORMATIVA EX ARTT. 13-14, GDPR UE/2016/679 e D.Lgs 101/2018

Il Regolamento Europeo UE/2016/679 (di seguito "Regolamento") stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché norme relative alla libera circolazione di tali dati.

In osservanza al principio di trasparenza previsto dall'art. 5 del Regolamento, **Fondazione Scuola dell'infanzia San Giuseppe - Piazza A Gallarini 5 - 21052 BUSTO ARSIZIO (Va)** in qualità di Titolare del Trattamento Le fornisce le informazioni richieste dagli artt. 13 e 14 del Regolamento.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei Suoi dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la Sua riservatezza, i Suoi diritti ed in conformità alla policy privacy dell'Ente/Azienda. L'Ente/Azienda si impegna inoltre a trattare i Suoi dati nel rispetto del principio di "minimizzazione", ovvero acquisendo e trattando i dati limitatamente a quanto necessario rispetto alle seguenti finalità:

◊ Per il trattamento **BANCA DATI ALUNNI GENITORI**:

- Ove necessario, esercitare eventuale attività di recupero crediti e assicurare la tutela legale in caso di controversie con il cliente
- Gestire nel miglior modo possibile l'inserimento del fanciullo nella struttura educativa, acquisendo anche dati particolari
- Gestire nel miglior modo possibile l'inserimento del fanciullo nella struttura educativa Valutare il livello di autonomia del fanciullo Organizzare le attività nelle quali il fanciullo verrà inserito Essere in grado di rintracciare un adulto in caso di necessità Attività ricreative educative didattiche Produzione del Fascicolo Personale, foto registrazioni dvd
- GESTIONE DATI FISCALI E CONTABILI

Il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte.

L'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali per una o più specifiche finalità.

MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei Suoi dati personali sarà effettuato con modalità cartacee e strumenti informatici nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali e, in particolare, delle misure tecniche e organizzative adeguate di cui all'art. 32.1 del Regolamento, e con l'osservanza di ogni misura cautelativa che ne garantisca la relativa integrità, riservatezza e disponibilità.

Fonte da cui hanno origine i dati

I dati sono raccolti presso l'interessato (genitori o chi ne fa le veci)

CATEGORIE DI DESTINATARI

I Suoi dati personali potranno essere comunicati, in stretta relazione alle finalità sopra indicate, ai seguenti soggetti o categorie di soggetti:

- MIUR Ministero dell'Università e della Ricerca
- Associazioni di categoria
- Banche
- Consulenti e liberi professionisti anche in forma associata
- Genitori
- Consulenti e liberi professionisti anche in forma associate
- Altre amministrazioni ed enti pubblici
- ATS (EX ASL)
- Assicurazioni
- Lavoratori dipendenti
- Istituto Scolastico

La informiamo inoltre che:

- la comunicazione dei Suoi dati alle categorie di soggetti di cui alle lettere a), d), e), f), g) costituisce un obbligo di legge al quale il Titolare deve ottemperare;
- la comunicazione dei Suoi dati alle categorie di soggetti di cui alle lettere b), c), d), e), f), g), h) è necessaria per dare esecuzione al contratto di cui Lei è parte;
- la comunicazione dei Suoi dati alle categorie di soggetti di cui alle lettere i) e j) potrà essere effettuata solo previa acquisizione del Suo consenso.

In relazione a tali categorie di destinatari, il Titolare del Trattamento si impegna ad affidarsi esclusivamente a soggetti che prestino garanzie adeguate circa la protezione dei dati, e provvederà a nominarli Responsabili del Trattamento ex art. 28 del Regolamento. L'elenco dei Responsabili del Trattamento è disponibile presso l'Ente/Azienda e potrà prenderne visione previa richiesta al Titolare del Trattamento. I Suoi dati, inoltre, verranno trattati, esclusivamente per le finalità di cui sopra, da parte del personale dipendente e/o collaboratore dell'Ente/Azienda, appositamente autorizzato e istruito dal Titolare ai sensi dell'art. 29 del Regolamento.

I Suoi dati personali non saranno oggetto di diffusione, salvo qualora richiesto da una norma di legge o di regolamento o dalla normativa comunitaria e in caso contrario previo consenso scritto

TRASFERIMENTO DI DATI PERSONALI

I Suoi dati personali non saranno oggetto di trasferimento verso Paesi extra europei o verso organizzazioni internazionali.

PERIODO DI CONSERVAZIONE

Conservati in una forma che consenta l'identificazione degli interessati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati. Art. 5 comma 1 lettera e) Regolamento UE 2016/679. Art. 5.1 lett e) Reg. UE 2016/679 Criteri per la determinazione del periodo di conservazione dei dati personali

DIRITTI RICONOSCIUTI ALL'INTERESSATO

In ogni momento potrà esercitare, nei confronti del Titolare, i Suoi diritti previsti dagli artt. 15-22 del Regolamento.

In particolare, in qualsiasi momento, Lei avrà il diritto di chiedere:

- l'accesso ai suoi dati personali;
- la loro rettifica in caso di inesattezza degli stessi;
- la cancellazione;
- la limitazione del loro trattamento.

Avrà inoltre:

- il diritto di opporsi al loro trattamento se trattati per il perseguimento di un legittimo interesse del Titolare del Trattamento, qualora ritenesse violati i propri diritti e libertà fondamentali;
- il diritto di revocare in qualsiasi momento il Suo consenso in relazione alle finalità per le quali questo è necessario;
- il diritto alla portabilità dei Suoi dati, ossia il diritto di chiedere e ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, i dati personali a Lei riferibili.
- Diritto di rivolgersi all'autorità nazionale del garante

IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolare del Trattamento è Fondazione Scuola dell'Infanzia San Giuseppe Piazza Don A Gallarini, 5 21052 BUSTO ARSIZIO (Va)

DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA E DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EX ARTT. 7, 13 E 14 REG. UE 2016/679 E D.LGS 101/2018

Il/La sottoscritto Sig./Sig.ra padre _____, nato/a a _____, il ___/___/___, e residente a _____ in Via _____, in qualità di soggetto interessato dal trattamento dei dati personali ex art. 3 Reg. UE 2016/679,

Il/La sottoscritto Sig./Sig.ra madre _____, nato/aa _____, il ___/___/___, e residente a _____ in Via _____, in qualità di soggetto interessato dal trattamento dei dati personali ex art. 3 Reg. UE 2016/679,

DICHIARANO

Per il/la proprio/a figlio/a di aver ricevuto da parte del Titolare del Trattamento l'informativa ex artt. 13-14 Reg. UE 2016/679, inerente il trattamento dei propri dati personali per le finalità indicate nell'informativa medesima e di consentire o negare le seguenti specifiche di trattamento:

FINALITÀ'	CONSENTE	NEGA
al trattamento dei propri dati classificati dall'art. 9 del Regolamento come "particolari categorie di dati", e in particolare i dati: Dati idonei a rivelare le convinzioni religiose / stato di salute , eccetto i dati indispensabili per l'iscrizione e la frequenza alla scuola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



SCUOLA CATTOLICA PARITARIA DELL'INFANZIA
ASILO INFANTILE SAN GIUSEPPE - BUSTO ARSIZIO

al trattamento dei propri dati classificati dall'art. 9 del Regolamento come "particolari categorie di dati", e in particolare i dati: Foto, Videoregistrazioni, DVD, (anche a professionisti incaricati del settore, dalla scuola), per attività didattiche AD USO INTERNO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
trattamento dei propri dati classificati dall'art. 9 del Regolamento come "particolari categorie di dati", e in particolare i dati: Foto, Videoregistrazioni, DVD in ambito pubblico SITO WEB DELLA SCUOLA, PAGINA FACEBOOK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
al trattamento dei propri dati classificati dall'art. 9 del Regolamento come "particolari categorie di dati", e in particolare i dati: Foto SUL GRUPPO WHATSAPP DELLA SCUOLA (privato della classe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
alla comunicazione dei propri dati personali ad altro Istituto Scolastico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Busto Arsizio, il _____

(madre) _____

(padre) _____

*Nel caso la sottoscrizione avvenga da parte di un solo genitore, si ricorda che il sottoscrittore accetta esplicitamente la seguente condizione: "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori



SCUOLA CATTOLICA PARITARIA DELL'INFANZIA
ASILO INFANTILE SAN GIUSEPPE - BUSTO ARSIZIO