

DATI DEI GENITORI

▪ **Il padre** _____
(nome e cognome)

Luogo di nascita _____ Provincia _____
(comune di nascita)

Stato _____ Data di nascita _____

Cittadinanza Italia
 Altro _____ In Italia dal _____

C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Professione _____

▪ **La madre** _____
(nome e cognome)

Luogo di nascita _____ Provincia _____
(comune di nascita)

Stato _____ Data di nascita _____

Cittadinanza Italia
 Altro _____ In Italia dal _____

C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Professione _____

DATI DEI FRATELLI/SORELLE

Nome e cognome	Luogo e data di nascita
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

NUMERI DI TELEFONO e E-MAIL

Madre: cell. _____ tel. posto di lavoro _____

Padre: cell. _____ tel. posto di lavoro _____

Altri recapiti telefonici utili: _____

E-mail mamma _____

E-mail papà _____

DELEGHE RITIRO DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

I sottoscritti _____

in qualità di _____

del/della bambino/a _____

iscritto/a alla Scuola dell'Infanzia "S.Maria" "S.Rocco" "S.Anna" di Livigno/Trepalle,

per l'anno scolastico _____/_____

delegano le seguenti persone a ritirare il/la proprio/a figlio/a da scuola

quando impossibilitato a venire di persona:

N.B. Al ritiro non può essere delegata persona minore di 18 anni.

<i>Nome</i>	<i>Cognome</i>	<i>Rapporto di parentela o di conoscenza</i>

- Si specifica che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il bambino viene affidato alla persona delegata.
- Con la presente dichiarazione si solleva la Scuola dell'Infanzia da ogni responsabilità civile o penale per eventuali incidenti.

La presente delega è valida fino al successivo anno scolastico.

Firma della madre _____

Firma del padre _____

AGGIORNAMENTO DELEGA DI RITIRO

(da compilare in caso di nuove persone delegate durante l'anno)

<i>Nome e cognome del delegato</i>	<i>Rapporto di parentela o di conoscenza</i>	<i>Data di aggiornamento delega</i>	<i>Firma della madre</i>	<i>Firma del padre</i>

SITUAZIONE SANITARIA

- Ha particolari allergie? sì no
Se sì, specificare a cosa e portare il certificato medico a settembre.

- Ha particolari intolleranze alimentari? sì no
Se sì, specificare quali e portare il certificato medico a settembre.

- Fa quotidianamente uso di qualche farmaco? sì no
Se sì, specificare meglio.

- In regola con gli adempimenti vaccinali sì no

Se non in regola o in caso di esonero / omissione / differimento delle vaccinazioni (legge n.119/2017) verrà richiesta idonea documentazione.

Il mancato assolvimento dell'obbligo vaccinale comporta la decadenza dell'iscrizione.

RELIGIONE

Religione professata dalla famiglia _____

(se di religione non cattolica, cibi non consentiti: _____)

I GENITORI DICHIARANO

- non aver presentato domanda di iscrizione presso un'altra Direzione Didattica;
- aver ricevuto l'estratto del regolamento della Scuola dell'Infanzia e del Piano dell'Offerta Formativa e di accettarne i contenuti;
- essere a conoscenza dell'informativa ai sensi dell'art.13 D.LGS 196/2003 - (UE) 2016/679 (l'informativa è presente sul sito della scuola) e dà il proprio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate;
- essere consapevole delle finalità educative (P.E. e P.T.O.F.) della nostra scuola paritaria - compreso l'Insegnamento della Religione Cattolica (I.R.C.);
- autorizzare la partecipazione del minore alle uscite educative-didattiche;
- che i dati riportati nel presente modulo di rinnovo iscrizione assumono il valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi degli articoli 46 - 47 - 75 - 76 del D.P.R 445/2000;
- essere consapevole della responsabilità penale che si assume per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza dall'assegnazione del servizio;

• **Documenti del minore e dei genitori da allegare alla presente iscrizione**

carta d'identità / carta di soggiorno

codice fiscale

Livigno, _____

Firma della madre _____ Firma del padre _____

SERVIZI E TARIFFE

- ◆ Quota di iscrizione tramite bonifico di € 70,00 versata in data _____
- ◆ Assicurazione INAIL obbligatoria – importo variabile da € 10,00 a € 12,00
- ◆ Quota retta mensile fissa € 180,00
- ◆ Servizio PRE-SCUOLA € 40,00

- ◆ Chiedono l'orario:
 - tempo pieno ingresso 8.45 - 09:00 uscita 15:45 -16.00
 - tempo ridotto ingresso 8.45 - 09:00 uscita 13.00
- ◆ Chiedono il PRE-SCUOLA NO SI (compilare iscrizione ad agosto tramite modulo google)
 - Ingresso anticipato ore 7.50 - Scuole dell'Infanzia Santa Maria e San Rocco.
 - Servizio riservato ai genitori lavoratori e attivo al raggiungimento di 5 bambini iscritti con frequenza regolare.
- ◆ Inizio frequenza scolastica prevista: settembre _____
- ◆ Sconto secondo/terzo figlio/a € 10,00 da applicare sulla retta mensile

Le tariffe indicate sono relative all'anno in corso e all'anno scolastico 2025 – 2026.

Potrebbero subire un adeguamento negli anni successivi.

**RIFERIMENTI BANCARI PER BONIFICO QUOTA ISCRIZIONE - UTILIZZARE IBAN DELLA SCUOLA SCELTA
CAUSALE: ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA + COGNOME NOME BAMBINO**

SCUOLA DELL'INFANZIA SANTA MARIA

BANCA: Banca Popolare di Sondrio – Agenzia di Livigno (Via Sant'Antoni 135)

IBAN: IT96M056965220000005195X04

SCUOLA DELL'INFANZIA SANT'ANNA

BANCA: Banca Credi Agricole Italia

IBAN: IT51E062305220000015286528

SCUOLA DELL'INFANZIA SAN ROCCO

BANCA: Banca Credi Agricole Italia

IBAN: IT76W062305220000015050694

L'ORGANIZZAZIONE DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA PER L'A.S. 2025/2026 POTREBBE SUBIRE CAMBIAMENTI IN BASE ALLE NORMATIVE VIGENTI, AL NUMERO DEI BAMBINI ISCRITTI E ALLE RISORSE DISPONIBILI.

A LIVIGNO, IN BASE AL NUMERO DEGLI ISCRITTI, VERRÁ VALUTATA LA SEDE SCOLASTICA PER CHI HA IL DOMICILIO IN ZONA TEOLA / FREITA, DA VIA FONTANA VERSO SAN ROCCO.

ALTRE INFORMAZIONI UTILI DEL/DELLA BAMBINO/A

- ◆ **Attualmente usa il pannolino?** sì no (il bambino non potrà venire a Scuola con il pannolino)
- ◆ **Attualmente usa il ciuccio?** sì no
- ◆ **Attualmente usa il biberon?** sì no

◆ **Quali giochi predilige a casa?**

◆ **Il bambino parla la lingua:**

Italiana

_____ comprende la lingua italiana? sì no

◆ **Se entrambi i genitori lavorano, chi si prenderà cura del bambino, fuori dall'orario scolastico?**

Mamma/papà

◆ **Normalmente riposa durante il pomeriggio?** no a volte sì, ____ ore

◆ **Conosce qualche bambino della Scuola dell'Infanzia? (specificare i nomi)**

fratelli/sorelle _____

cugini/e _____

conoscenti _____

◆ **È abituato a stare con altri bambini?** sì no

◆ **Ha frequentato/frequenta attualmente**

il Nido d'Infanzia "S.Maria" periodo _____

il servizio Prima Infanzia "Pollicino" periodo _____

altro _____ periodo _____

◆ **Ha particolari difficoltà... (a livello motorio/linguistico/cognitivo/altro)**

◆ **Eventi significativi per il bambino (problemi di salute, eventi familiari, trasferimenti...)**
