



# DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SEZIONE PRIMAVERA DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA

(Si chiede cortesemente di compilare il modello in ogni sua parte ed in stampatello maiuscolo)

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

e la sottoscritta \_\_\_\_\_  madre  tutore  
(nome e cognome)

**CHIEDONO PER L'ANNO SCOLASTICO 2025/2026:  
L'ISCRIZIONE DEL/DELLA PROPRIO/A FIGLIO/A ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA:**

"S.Rocco" – Via Saroch 869, Livigno

<b>DATI DEL/DELLA BAMBINO/A</b>
---------------------------------

Il/La bambino/a \_\_\_\_\_  femmina  maschio  
(nome e cognome)

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
(comune di nascita)

Stato \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Cittadinanza  Italia  
 Altro \_\_\_\_\_

C.F. 

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

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
(nome città)

(Prov. \_\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

Domicilio (se diverso dalla residenza) in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
(nome città)

(Prov. \_\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

Firma della madre \_\_\_\_\_

Firma del padre \_\_\_\_\_

**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 Sezione Primavera della Scuola dell'Infanzia "S.Rocco" di Livigno,  
 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 di cui alla legge n.119/2017  sì  no  
In caso di esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni allegare certificato medico competente.

### 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 \_\_\_\_\_
- ◆ Quota retta mensile fissa € 320
- ◆ Chiedono l'orario:
  - tempo pieno                      ingresso 8.15 - 08:30                      uscita 15:15 -15:30
  - tempo ridotto                      ingresso 8.15 - 08:30                      uscita 13.00
- ◆ 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 -

**CAUSALE: ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA + COGNOME NOME BAMBINO**

### SCUOLA DELL'INFANZIA SAN ROCCO

**BANCA:** Banca Credi Agricole Italia

**IBAN:** IT76W0623052200000015050694

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.



**ADDEBITO**

**Autorizzazione per l'addebito in conto corrente delle disposizioni  
SDD CORE (SEPA CORE DIRECT DEBIT)**

**ATTENZIONE! A partire dal 28 febbraio 2023 anche le Scuole dell'Infanzia sono tenute a trasmettere all'Agenzia delle Entrate i dati delle spese sostenute dalle famiglie**

Indicare il genitore che beneficia della detrazione della retta nella dichiarazione dei redditi - se entrambi indicare la percentuale.

N.B. Secondo queste indicazioni, verrà intestata la dichiarazione di incasso delle rette di frequenza alla Scuola dell'Infanzia.

**SPESA SOSTENUTA DA**

(cognome e nome) \_\_\_\_\_ (quota%)\_\_\_\_\_

(cognome e nome) \_\_\_\_\_ (quota%)\_\_\_\_\_

**BANCA DI RIFERIMENTO**  
.....

**AGENZIA DI:**  
.....

**INTESTATARIO DEL CONTO**  
.....

**IBAN:**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**C.F. SOTTOSCRITTORE DEL CONTO:**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**AUTORIZZA**

il Creditore  PARROCCHIA SANTA MARIA  PARROCCHIA SANT'ANNA

a disporre sul conto corrente sopra indicato addebiti in via continuativa

la BANCA ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal Creditore

Livigno, \_\_\_\_\_

firma del Debitore\_\_\_\_\_



**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...)**

---

---