



## RINNOVO DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
del/della bambino/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
con cittadinanza: ☐ italiana ☐ \_\_\_\_\_

### CHIEDONO PER L'ANNO SCOLASTICO 2026/2027:

il rinnovo di iscrizione del/della proprio/a figlio/a al \_\_\_\_\_ anno della Scuola dell'Infanzia:

- ☐ "S.Maria" – Via Dala Gesa 319, Livigno
- ☐ "S.Rocco" – Via Saroch 869, Livigno
- ☐ "S.Anna" – Piazza Don Parenti 27, Livigno-Trepalle

### DICHIARANO DI

- ☐ 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 che il presente modulo è predisposto nel rispetto del CODICE in materia di protezione dei dati personali (art.13 D.LGS 30 giugno 2003 n° 196, integrato e modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n° 101 e dal regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo). L'informativa Codice della privacy è presente sul sito della scuola.
- ☐ dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate;
- ☐ essere consapevoli 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;
- ☐ essere consapevoli che i dati riportati nel presente modulo di rinnovo iscrizione assumono il valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione, resa ai sensi degli articoli 75 – 76 del D.P.R 28 dicembre 2000, n° 445;
- ☐ essere consapevoli della responsabilità penale per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza dall'assegnazione del servizio;

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.

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

Firma della madre \_\_\_\_\_ Firma del padre \_\_\_\_\_

### CONFERMA DATI – SI CHIEDE DI SCRIVERE IN MODO LEGGIBILE. GRAZIE.

MAMMA \_\_\_\_\_ PAPÀ \_\_\_\_\_

FRATELLI/SORELLE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI RESIDENZA \_\_\_\_\_

NUMERI TELEFONICI DA CONTATTARE in caso di bisogno \_\_\_\_\_

INDIRIZZO EMAIL \_\_\_\_\_

ALLERGIE/INTOLLERANZE \_\_\_\_\_

ALTRE INFORMAZIONI \_\_\_\_\_

IN CASO DI CAMBIO BANCA, RICORDATEVI DI COMUNICARE IL NUOVO IBAN PER L'ADDEBITO DELLA RETTA

# ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DEL PROPRIO FIGLIO DALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

ANNO SCOLASTICO 2026 /2027

I sottoscritti \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
del/della bambino/a \_\_\_\_\_  
iscritto/a alla Scuola dell'Infanzia ☐ "S.Maria" ☐ "S.Rocco" ☐ "S.Anna" di Livigno/Trepalle,  
**delegano** le seguenti persone a ritirare il proprio figlio/a dalla scuola quando impossibilitati a  
venire di persona:

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

| Nome | Cognome | Rapporto di parentela o di conoscenza |
|------|---------|---------------------------------------|
|      |         |                                       |
|      |         |                                       |
|      |         |                                       |
|      |         |                                       |
|      |         |                                       |
|      |         |                                       |

- **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. L'elenco delle persone autorizzate al ritiro del figlio potrà essere aggiornato in qualsiasi momento rivolgendosi direttamente in ufficio.

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

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

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

## AGGIORNAMENTO DELEGA DI RITIRO

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

| Nome e cognome del delegato | Rapporto di parentela o di conoscenza | Data di aggiornamento delega | Firma della madre | Firma del padre |
|-----------------------------|---------------------------------------|------------------------------|-------------------|-----------------|
|                             |                                       |                              |                   |                 |
|                             |                                       |                              |                   |                 |