



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Servizio Nido San Giuseppe

Anno educativo 2025-2026

Polo d'Infanzia San Giuseppe

Parrocchia della Natività BVM Via Pellegrini, 6 42019 Scandiano RE

Tel 0522/857913

e-mail: info@scuolasangiuseppe.eu

sito: www.scuolasangiuseppe.eu

Io sottoscritto/a (cognome e nome) _____

in qualità di genitore/ titolare della responsabilità genitoriale

del/la bambino/a (cognome e nome) _____

CHIEDO

l'iscrizione per l'anno educativo 2025-2026 con frequenza:

- TEMPO PIENO (dalle 8.00 fino alle 16)
 TEMPO PART-TIME (dalle 8.00 fino alle 13)
 INGRESSO ANTICIPATO (dalle 7.30-8.00) SERVIZIO AGGIUNTIVO A PAGAMENTO SU COMPROVATE NECESSITA'
(solo se interessati compilare modulo richiesta allegato)

• Dati del bambino

Nato il _____ a _____

Nazionalità _____ Codice Fiscale _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

tel. abitazione _____ tel. emergenze _____

cellulare mamma/ titolare della responsabilità genitoriale _____

cellulare papà/ titolare della responsabilità genitoriale _____

e-mail a cui la scuola scrive per le comunicazioni: _____

tel lavoro mamma titolare della responsabilità genitoriale _____

tel lavoro papà titolare della responsabilità genitoriale _____

• **cognome e nome del padre/ titolare della responsabilità genitoriale** _____ nato a _____ il _____ Nazionalità _____

occupazione del padre _____ orario: full time | part time | indicare se mattino o pomeriggio turni notturni _____

• **cognome e nome della madre /titolare della responsabilità genitoriale** _____ nato a _____ il _____ Nazionalità _____

occupazione della madre _____

orario: full time | part time | indicare se mattino o pomeriggio turni notturni _____

• **Residenza e/o Domicilio del padre e della madre se diverso da quello del bambino** (SPECIFICARE)



DOMANDA DI ISCRIZIONE SERVIZIO NIDO

Polo d'Infanzia *San Giuseppe* Scandiano

padre Via _____ località _____

madre Via _____ località _____

Il bambino ha frequentato altri servizi 0/3? SI |__| NO |__| se si quale? _____

Presenza di fratelli all'interno della scuola dell'infanzia nello stesso anno educativo:

indicare nome e cognome _____ sezione frequentata _____

Eventuali situazioni e/o altre notizie da segnalare al servizio: disabilità, intolleranze/allergie alimentari o di altra natura, ecc _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE

- Autocertificazione sullo STATO DI FAMIGLIA;
- Fotocopia della TESSERA SANITARIA;
- Certificazioni in corso (allergie, ecc...)
- OBBLIGHI VACCINALI ASSOLTI SI |__| NO |__|
- CERTIFICAZIONE ISEE, IN CORSO DI VALIDITÀ (necessario per determinare la quota della retta)
- RICEVUTA DI PAGAMENTO DELLA QUOTA D'ISCRIZIONE NIDO da saldare prima o contestualmente all'iscrizione, pari a € 100,00

Se sono state presentate domande di iscrizione anche presso altri nidi d'infanzia (comunali e/o privati) **chiediamo di indicare la priorità da voi espressa, compresa la domanda al nostro nido.** In caso contrario barrate lo spazio sottostante.

1) _____ 3) _____

2) _____ 4) _____

I sottoscritti genitori/titolari della responsabilità genitoriale sono consapevoli che i dati riportati nel presente modulo di iscrizione assumono il valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione. In caso di dichiarazione mendace sono previste la decadenza dai benefici e conseguenze di carattere amministrativo e penale.

Dichiarano di aver preso visione del Regolamento del Nido e del Progetto Educativo ricevuto dal servizio; accettano e rispettano quanto in essi è contenuto.

I sottoscritti genitori/titolari della responsabilità genitoriale si impegnano a comunicare tempestivamente e per iscritto, ogni variazione del nucleo familiare e dei recapiti telefonici.

Scandiano, _____

Firma dei richiedenti

Padre/ titolare della responsabilità genitoriale _____

Madre/ titolare della responsabilità genitoriale _____

PRIVACY

CONSENSO ALL'INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART 13 Regolamento UE 679/2016

I sottoscritti, ai sensi degli art. 13 del regolamento UE 679/16, esprimono il proprio consenso al trattamento dei dati personali, per le finalità e secondo le modalità indicate nella nota informativa consegnata a margine della presente e di cui si è preso visione.

Data _____

Firma dei richiedenti

Padre/ titolare della responsabilità genitoriale _____

Madre/ titolare della responsabilità genitoriale _____

Note a cura della segreteria

- domanda completa SI |__| NO |__|
- eventuali documenti mancanti: _____
- data e ore presentazione della domanda _____