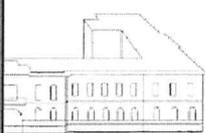


**1°CD**  
**GIUGLIANO**



P.zza Gramsci, 7 - 80014  
Giugliano in Campania (NA)

tel./fax 081 895 13 00  
e-mail - naee139006@istruzione.it  
- naee139006@pec.istruzione.it  
www.primocircolodidattico.edu.it  
cod.fisc. 80101750638

**DOMANDA DI ISCRIZIONE alla SCUOLA DELL'INFANZIA A.S.2021/22**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
SEDE GRAMSCI**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ in qualità di padre madre tutore  
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn \_\_\_\_\_  
alla scuola dell'infanzia di questa Istituzione Scolastica per l'a.s. **2021/22**

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità  
cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

**dichiara che:**

l'alunn \_\_\_\_\_  
cognome e nome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ (prov. ) \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. casa \_\_\_\_\_ tel. Madre \_\_\_\_\_ tel. Padre \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie **SI** **NO**

presso l'ASL di \_\_\_\_\_

n. IBAN \_\_\_\_\_ (Per rimborso del versamento  
richiesto in caso di mancata accettazione della domanda)

Alunno diversamente abile **SI** **NO**

Alunno con DSA **SI** **NO**

**(Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, in caso di alunno con disabilità o disturbi specifici di apprendimento (DSA), la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione e/o diagnosi entro 10 gg dalla chiusura delle iscrizioni)**

- la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

*(informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi)*

**(cognome e nome)**

**(luogo e data di nascita)**

**(grado di parentela)**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

Se l'alunno/a non è nato/a in Italia, indicare l'età di arrivo in Italia (anni compiuti).

1 anno    2 anni    3 anni    4 anni    5 anni    6 anni    7 anni    8 anni    9 anni

Indicare se l'alunno ha frequentato l'asilo nido:            SI            NO

fratelli e sorelle frequentanti questa scuola:

Cognome

Nome

classe e sez.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Professione Padre \_\_\_\_\_

Titolo di studio Padre \_\_\_\_\_

Professione Madre \_\_\_\_\_

Titolo di studio Madre \_\_\_\_\_

(dati non obbligatori) utilizzati, nel rispetto della privacy, a soli fini statistici.

Tempo pieno    8.00-16.00                      Attività antimeridiana            8.00-13.00

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta di **non** avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Data \_\_\_\_\_                      Firma: \_\_\_\_\_

**N.B. Allegare alla presente:**

- Modello Trattamento dati personali genitori/alunni, firmato da entrambi i genitori;
- Fotocopia codice fiscale dell'alunno/a;
- Fotocopia codici fiscali e documento di riconoscimento di entrambi i genitori;
- Versamento di € 8,00 quale spese assicurative/contributo volontario sul conto corrente postale n. 16708802 intestato al 1° Circolo Didattico di Giugliano a nome dell'alunno.

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

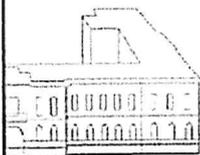
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Regolamento EU 2016/679. Informativa completa sul sito istituzionale [www.primocircolodidattico.edu.it](http://www.primocircolodidattico.edu.it) area Privacy

Data \_\_\_\_\_

Firma genitore 1 \_\_\_\_\_

Firma genitore 2 \_\_\_\_\_



## TRATTAMENTO DATI PERSONALI GENITORI/ALUNNI INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 GDPR

***Destinatari:*** genitori o esercenti la patria potestà degli alunni iscritti o in fase di pre iscrizione

***Nota:*** la presente informativa va consegnata all'atto della presentazione della domanda di iscrizione o, se tale domanda venisse inoltrata da altro ufficio o da terzi, all'inizio della frequenza dell'alunno/a. Per gli anni scolastici successivi al primo l'informativa si considera consegnata. In caso di richiesta, anche verbale, copia dell'informativa verrà riconsegnata ai genitori o agli esercenti la potestà direttamente dal personale amministrativo o per tramite dell'alunno/a. Il Dirigente può disporre la consegna a gruppi di destinatari mediante distribuzione agli alunni e raccolta tramite docenti della dichiarazione allegata.

### DICHIARAZIONE DI RICEVUTA

(Barrare il riquadro del caso occorrente)

- Informativa visionata tramite il sito dai genitori o dagli esercenti la potestà per l'alunno/a se di età inferiore a 16 anni.
- Informativa visionata tramite il sito dall'alunno/a se di età superiore a 16 anni.

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

Dichiaro di aver visionato l'informativa protocollo 8852 del 17/11/2018 e di sottoscriverla per ricevuta in data \_\_\_\_\_.

Firma leggibile

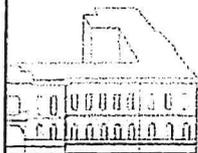
**Genitore/Tutore/Alunno**

**Genitore**

Eventuali osservazioni o richieste sui trattamenti descritti potranno essere inoltrate per iscritto al Responsabile della Protezione dei Dati o al Dirigente Scolastico.

**NOTA:** L'Istituto, nel caso firmi un unico genitore si ritiene sufficientemente autorizzata all'utilizzo dei documenti in quanto ritiene che entrambi i genitori abbiano lo stesso potere decisionale, ma consiglia di apporre la firma di entrambi i genitori o la firma dell'affidatario unico nel caso in cui l'altro genitore (o entrambi) non sia più in possesso della patria potestà.

**1°CD**  
**GIUGLIANO**



P.zza Gramsci, 7 - 80014  
Giugliano in Campania (NA)

tel./fax 081 895 13 00  
e-mail - naee139006@istruzione.it  
- naee139006@pec.istruzione.it  
www.primocircolodidattico.edu.it  
cod.fisc. 80101750638

## TRATTAMENTO DATI PERSONALI GENITORI/ALUNNI INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 GDPR

**Destinatari:** genitori o esercenti la patria potestà degli alunni iscritti o in fase di pre iscrizione

### DICHIARAZIONE DI CONSENSO

(Barrare il riquadro del caso occorrente)

- Informativa visionata tramite il sito dai genitori o dagli esercenti la potestà per l'alunno/a se di età inferiore a 16 anni.  
 Informativa visionata tramite il sito dall'alunno/a se di età superiore a 16 anni.

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

Dichiariamo di (barrare il riquadro corrispondente alla scelta fatta):

- Acconsentire** al trattamento dei dati "Immagini e Riprese Filmate" di cui al **paragrafo 6**, sotto paragrafo **f)** punto **i.** della informativa protocollo 8852 del 17/11/2018
- Non acconsentire** al trattamento dei dati "Immagini e Riprese Filmate" di cui al **paragrafo 6**, sotto paragrafo **f)** punto **i.** della informativa protocollo 8852 del 17/11/2018

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile

**Genitore/Tutore/Alunno**

**Genitore**

*Eventuali osservazioni o richieste sui trattamenti descritti potranno essere inoltrate per iscritto al Responsabile della Protezione dei Dati o al Dirigente Scolastico.*

**NOTA:** L'Istituto, nel caso firmi un unico genitore si ritiene sufficientemente autorizzata all'utilizzo dei documenti in quanto ritiene che entrambi i genitori abbiano lo stesso potere decisionale, ma consiglia di apporre la firma di entrambi i genitori o la firma dell'affidatario unico nel caso in cui l'altro genitore (o entrambi) non sia più in possesso della patria potestà.