

**FONDAZIONE
SCUOLA MATERNA e NIDO INTEGRATO
“CAV. L. CHIERICATI”**
Via Roma n° 42 tel. 0444/866042
36020 CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)
Cod. Fisc. 80006290243 P. Iva 01309010245
Scuola Paritaria Prot. n° 488/5603 del 28/02/2001
Indirizzo e-mail: sc.infachiericati@virgilio.it
Indirizzo PEC: sc.infachiericati@legalmail.it
IT16X0839960240000000016260

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Legale Rappresentante della scuola

FONDAZIONE SCUOLA MATERNA E NIDO INTEGRATO “CAV. L. CHIERICATI”

(denominazione dell'istituzione scolastica)

I sottoscritt _____

(cognome e nome)

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario,

CHIEDE

per l'a. s. **2026-2027**

l'iscrizione del bambin _____

(cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia

FONDAZIONE SCUOLA MATERNA E NIDO INTEGRATO “CAV. L. CHIERICATI”

(denominazione della scuola)

chiede di avvalersi,

sulla base del piano triennale dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili,
del seguente orario:

- orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali **oppure**
- orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali **oppure**
- orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana

chiede altresì di avvalersi:

- dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2024**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2026**.

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

**FOUNDAZIONE
SCUOLA MATERNA e NIDO INTEGRATO
“CAV. L. CHERICATI”**
Via Roma n° 42 tel. 0444/866042
36020 CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)
Cod. Fisc. 80006290243 P. Iva 01309010245
Scuola Paritaria Prot. n° 488/5603 del 28/02/2001
Indirizzo e-mail: sc.infachiericati@virgilio.it
Indirizzo PEC: sc.infachiericati@legalmail.it
IT16X0839960240000000016260

- I bambino/a Cognome e nome _____
Codice fiscale _____

- è nat a _____ il _____

- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

- Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

Firma di autocertificazione*

(Legge n. 127 del 1997, d.P.R. n. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

* Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto 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 successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

**FONDAZIONE
SCUOLA MATERNA e NIDO INTEGRATO
“CAV. L. CHIERICATI”**
Via Roma n° 42 tel. 0444/866042
36020 CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)
Cod. Fisc. 80006290243 P. Iva 01309010245
Scuola Paritaria Prot. n° 488/5603 del 28/02/2001
Indirizzo e-mail: sc.infachiericati@virgilio.it
Indirizzo PEC: sc.infachiericati@legalmail.it
IT16X0839960240000000016260

MODULO PER L'ESECIZIO DEL GIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Alunno _____

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Scuola FONDAZIONE SCUOLA MATERNA E NIDO INTEGRATO “CAV. L. CHIERICATI”
Sezione _____

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929: “La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.

Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento.

All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione”.

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d.lgs. 196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.

**FOUNDAZIONE
SCUOLA MATERNA e NIDO INTEGRATO
“CAV. L. CHIERICATI”**
Via Roma n° 42 tel. 0444/866042
36020 CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)
Cod. Fisc. 80006290243 P. Iva 01309010245
Scuola Paritaria Prot. n° 488/5603 del 28/02/2001
Indirizzo e-mail: sc.infachiericati@virgilio.it
Indirizzo PEC: sc.infachiericati@legalmail.it
IT16X0839960240000000016260

INFORMATIVA RIGUARDO IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALE ANCHE SENSIBILI

(Regolamento europeo 2016/679 del 27 aprile 2016)

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento europeo 2016/679 relativo alla protezione dei dati personali si informa che presso la sede della Fondazione Scuola Materna e Nido Integrato "Cav. L. Chiericati", in Via Roma 42, Campiglia dei Berici (VI), titolare del trattamento dei dati, verranno trattati i dati personali anagrafici degli alunni e dei loro familiari, nonché quelli sensibili relativi alla salute fisica e mentale e alle convinzioni religiose. Tale trattamento sarà finalizzato unicamente alla gestione del servizio richiesto, nonché agli interventi di carattere formativo e educativo e agli adempimenti amministrativi, e verrà effettuato anche con l'utilizzo di strumenti informatici, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità. Saranno garantite la riservatezza e la sicurezza dei dati raccolti.

I dati potranno essere comunicati, in base alle norme vigenti e per quanto di competenza, alle Autorità Scolastiche e ad altri enti destinatari per legge o regolamento, alle Aziende locali socio sanitarie, agli Enti Pubblici coinvolti, ai soggetti pubblici o privati che collaborano per lo svolgimento delle attività della Scuola, alle Ditte che effettuano i trasporti e forniscono la ristorazione, alle Compagnie di Assicurazione con le quali sono state stipulate le polizze assicurative e, dietro specifica richiesta, ad eventuali altre scuole nelle quali gli alunni dovessero essere trasferiti. I dati anagrafici degli alunni potranno essere comunicati alle segherie dei musei, mostre e altri soggetti che li richiedano in occasione di visite guidate e gite scolastiche. Dei dati potranno venire a conoscenza gli incaricati e i responsabili del trattamento interno o esterno, siano essi dipendenti, collaboratori o entità esterne.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'effettuazione dei servizi e delle prestazioni richieste e la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di poterli svolgere. I dati non saranno trasferiti o comunicati a Paesi terzi o ad Organizzazioni internazionali al di fuori della Comunità Europea.

I dati saranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al perseguimento degli scopi per i quali sono raccolti e trattati e comunque nel rispetto dei termini di conservazione previsti dalle normative vigenti.

Sono riconosciuti agli interessati i diritti previsti dal citato Regolamento e in particolare:

- il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della Legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi
- il diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento effettuato prima della revoca
- il diritto alla portabilità dei dati
- il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo

Potranno essere esercitati presentando richiesta al Titolare del Trattamento dei dati Fondazione Scuola Materna e Nido Integrato "Cav. L. Chiericati", in Via Roma 42, Campiglia dei Berici (VI),

Campiglia dei Berici, _____

Il Legale rappresentante
FERRARI GABRIELE



**FONDAZIONE
SCUOLA MATERNA e NIDO INTEGRATO
“CAV. L. CHERICATI”**
Via Roma n° 42 tel. 0444/866042
36020 CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)
Cod. Fisc. 80006290243 P. Iva 01309010245
Scuola Paritaria Prot. n° 488/5603 del 28/02/2001
Indirizzo e-mail: sc.infachiericati@virgilio.it
Indirizzo PEC: sc.infachiericati@legalmail.it
IT16X0839960240000000016260

ATTO DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

I sottoscritti _____

nato a _____ il _____

codice fiscale _____

e

nato a _____ il _____

codice fiscale _____

in qualità di genitori (o tutori) dell'alunno _____

nato a _____ il _____

preso atto dell'informativa di cui sopra, acconsentono al trattamento dei dati personali anche sensibili, compresi quelli dei familiari, nei limiti dell'informativa scritta e ricevuta.

AUTORIZZAZIONE ALLE USCITE DIDATTICHE, RELIGIOSE E RICREATIVE

[SI] [NO] Autorizza le uscite del proprio figlio dalla struttura scolastica qualora si ritenesse opportuno ai fini didattici, religiosi e ricreativi con o senza mezzo di trasporto.

**FONDAZIONE
SCUOLA MATERNA e NIDO INTEGRATO
“CAV. L. CHERICATI”**
Via Roma n° 42 tel. 0444/866042
36020 CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)
Cod. Fisc. 80006290243 P. Iva 01309010245
Scuola Paritaria Prot. n° 488/5603 del 28/02/2001
Indirizzo e-mail: sc.infachiericati@virgilio.it
Indirizzo PEC: sc.infachiericati@legalmail.it
IT16X0839960240000000016260

AUTORIZZAZIONE ALLE RIPRESE FOTOGRAFICHE E AUDIO-VIDEO

I sottoscritti

nato a _____ il _____
e

nato a _____ il _____

in qualità di genitori (o tutori) dell’alunno _____

nato a _____ il _____

- acconsentono che l’alunno possa essere fotografato o ripreso con mezzi audiovisivi durante le attività scolastiche, dal personale della scuola e da altre persone autorizzate dalla scuola stessa. L’utilizzo di questo materiale sarà strettamente limitato all’interno della scuola per scopi educativi, didattici e formativi, con possibilità di rilasciarne copia alle famiglie degli alunni.
- acconsentono che l’alunno possa essere fotografato o ripreso da parte di genitori in occasione di feste o uscite collettive.
- acconsentono l’utilizzo del materiale fotografico e/o audiovisivo in occasione di pubblicazioni, mostre, incontri formativi con genitori e/o insegnanti (uso esterno).

**FOUNDAZIONE
SCUOLA MATERNA e NIDO INTEGRATO
“CAV. L. CHIERICATI”**
Via Roma n° 42 tel. 0444/866042
36020 CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)
Cod. Fisc. 80006290243 P. Iva 01309010245
Scuola Paritaria Prot. n° 488/5603 del 28/02/2001
Indirizzo e-mail: sc.infachiericati@virgilio.it
Indirizzo PEC: sc.infachiericati@legalmail.it
IT16X0839960240000000016260

DELEGA AL RITIRO

FONDAZIONE SCUOLA MATERNA E NIDO INTEGRATO “CAV. L. CHIERICATI”

Nome della Scuola

VIA ROMA 42

CAMPIGLIA DEI BERICI

36020

Indirizzo

Località

CAP

Il sottoscritto (*cognome e nome*)

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario di

(cognome e nome del bambino)

(codice fiscale del bambino)

autORIZZA le insegnanti e solleva la scuola da ogni responsabilità nell'affidare il proprio figlio alle persone indicate
di seguito per l'anno scolastico **20 / 20** o fino a revoca attraverso comunicazione via mail all'indirizzo sc.infachiericati@virgilio.it

“Persone delegate al ritiro”

Cognome	Nome	Ruolo
---------	------	-------

Cognome	Nome	Ruolo
---------	------	-------

Cognome	Nome	Ruolo
---------	------	-------

Cognome	Nome	Ruolo
---------	------	-------

Allegare documento d'identità dei genitori e dei delegati.

**FONDAZIONE
SCUOLA MATERNA e NIDO INTEGRATO
“CAV. L. CHERICATI”
Via Roma n° 42 tel. 0444/866042
36020 CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)
Cod. Fisc. 80006290243 P. Iva 01309010245
Scuola Paritaria Prot. n° 448/5603 del 28/02/2001
Indirizzo e-mail: sc.infachiericati@virgilio.it
Indirizzo PEC: sc.infachiericati@legalmail.it
IT16X0839960240000000016260**

COMUNICAZIONI SCUOLA FAMIGLIA

E-mail di riferimento.....

(comunicazioni Scuola – famiglia)

Recapiti telefonici – genitori ed altri (nonni, zii ...) da contattare in caso di necessità

	CELLULARE	TELEFONO LAVORO
MADRE		
PADRE		
Altri recapiti (nonni, zii ...)		

Si rende noto che il bambino

ha frequentato servizi per l'infanzia (0 – 3 anni)

presso.....

che la propria famiglia è composta, **oltre al bambino/a**, da:

cognome e nome

luogo e data di nascita

parentela

**FONDAZIONE
SCUOLA MATERNA e NIDO INTEGRATO
“CAV. L. CHERICATI”**
Via Roma n° 42 tel. 0444/866042
36020 CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)
Cod. Fisc. 80006290243 P. Iva 01309010245
Scuola Paritaria Prot. n° 488/5603 del 28/02/2001
Indirizzo e-mail: sc.infachiericati@virgilio.it
Indirizzo PEC: sc.infachiericati@legalmail.it
IT16X0839960240000000016260

MODULO INTOLLERANZE / ALLERGIE

Il sottoscritto (cognome e nome padre/ tutore/ affidatario)

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario
e

La sottoscritta (cognome e nome madre/ tutore/ affidatario)

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

DICHIARANO

che il proprio figlio/a non presenta alcuna allergia o intolleranza (alimentare e non)
 che il proprio figlio/a risulta essere allergico o intollerante a:

(In caso affermativo, allegare al presente modulo il Certificato Medico)

Pediatra di Libera Scelta del bambino/a:

La presente dichiarazione ha validità per tutto l'anno scolastico 20__/20__, salvo
comunicazione scritta dei genitori alla mail della scuola sc.infachiericati@virgilio.it

FONDAZIONE
SCUOLA MATERNA e NIDO INTEGRATO
“CAV. L. CHERICATI”
Via Roma n° 42 tel. 0444/866042
36020 CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)
Cod. Fisc. 80006290243 P. Iva 01309010245
Scuola Paritaria Prot. n° 488/5603 del 28/02/2001
Indirizzo e-mail: sc.infachiericati@virgilio.it
Indirizzo PEC: sc.infachiericati@legalmail.it
IT16X0839960240000000016260

**AUTORIZZAZIONE – LIBERATORIA
UTILIZZO E PUBBLICAZIONE IMMAGINI E VIDEO CON VISO SCOPERTO
REGOLAMENTO (UE) 2016/679 (GDPR)**

I sottoscritt _____
(cognome e nome)

in qualità di madre/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario, del minore fotografato

nata a _____ il _____
e residente a _____, via _____ n. _____
e

I sottoscritt _____
(cognome e nome)

in qualità di padre/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario, del minore fotografato

nato a _____ il _____
e residente a _____, via _____ n. _____

riferimento tel. dei genitori/tutori/affidatari _____

riferimento mail dei genitori/tutori/affidatari _____

in qualità di titolari ed esercenti la potestà genitoriale del minore

(Nome – cognome del minore fotografato/ripreso)

nato a _____ il _____
e residente a _____, via _____ n. _____

con riferimento alle foto e/o alle riprese audio/video scattate e/o riprese da Fondazione Scuola Materna e Nido Integrato “Cav. L. Chericati”, con sede legale in via Roma n°42, 36020 Campiglia dei Berici (VI), P.Iva 01309010245, mail sc.infachiericati@virgilio.it,

**FONDAZIONE
SCUOLA MATERNA e NIDO INTEGRATO
“CAV. L. CHIERICATI”**
Via Roma n° 42 tel. 0444/866042
36020 CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)
Cod. Fisc. 80006290243 P. Iva 01309010245
Scuola Paritaria Prot. n° 488/5603 del 28/02/2001
Indirizzo e-mail: sc.infachiericati@virgilio.it
Indirizzo PEC: sc.infachiericati@legalmail.it
IT16X0839960240000000016260

PREMESSO

che a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n.633, Legge sul diritto d'autore, e degli artt. 7 e 8 del regolamento europeo 679/2016 sulla protezione dei dati personali, con la presente

AUTORIZZANO

- WHATSAPP SI NO
- FACEBOOK SI NO
- INSTAGRAM SI NO
- GIRASOLE (giornalino della scuola) SI NO
- CAMPIGLIA INFORMA (giornale locale) SI NO
- SITO DELLA FONDAZIONE SI NO

La Fondazione Scuola Materna e Nido Integrato “Cav. L. Chiericati” ad effettuare e ad utilizzare/pubblicare foto o video ripresi durante le attività ludiche, le iniziative e gli eventi organizzati che riproducano me medesimo o mia/o figlia/o, nonché autorizzano la conservazione delle foto e degli audio/video stessi negli archivi informatici della Fondazione Scuola Materna e Nido Integrato “Cav. L. Chiericati”.

Vietano l'utilizzo e pubblicazione delle immagini e video che pregiudichino la dignità personale ed il decoro della persona ritratta e/o ripresa.

I genitori dichiarano che la copia delle immagini e video agli stessi consegnata, realizzata nell'ambito delle attività scolastiche e/o didattiche dal personale indicato, scolastico e non, sarà utilizzata per finalità esclusivamente familiari e non divulgata a terzi.

Con la sottoscrizione della presente liberatoria i genitori danno atto di averne compreso il contenuto e di approvarlo.

La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare a mezzo di posta ordinaria al seguente indirizzo Via Roma n°42, 36020 Campiglia dei Berici (VI) o al seguente indirizzo di posta elettronica sc.infachiericati@virgilio.it.

**FONDAZIONE
SCUOLA MATERNA e NIDO INTEGRATO
“CAV. L. CHIERICATI”**
Via Roma n° 42 tel. 0444/866042
36020 CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)
Cod. Fisc. 80006290243 P. Iva 01309010245
Scuola Paritaria Prot. n° 488/5603 del 28/02/2001
Indirizzo e-mail: sc.infachiericati@virgilio.it
Indirizzo PEC: sc.infachiericati@legalmail.it
IT16X0839960240000000016260

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Gentile interessata/o, che fornisce alla Fondazione Scuola Materna e Nido Integrato “Cav. L. Chiericati” i suoi dati personali, desideriamo informarla che il “Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al Trattamento dei dati Personalini, nonché alla libera circolazione di tali dati” (da ora in poi GDPR) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. La Fondazione, in qualità di “Titolare” del trattamento, ai sensi dell’articolo 13 del GDPR, pertanto, Le fornisce le informazioni riportate qui di seguito.

Finalità del trattamento: Fondazione Scuola Materna e Nido Integrato “Cav. L. Chiericati” tratterà i suoi dati personali per la realizzazione e utilizzo di foto e/o video all’interno dei locali adibiti alle attività e nel corso degli eventi organizzati.

Modalità di trattamento dei dati: i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di operazioni di trattamento nel ripristino della normativa sopraccitata e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata l’attività della Fondazione Scuola Materna e Nido Integrato “Cav. L. Chiericati”. Tali dati verranno trattati con strumenti informatici, su supporti cartacei e su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure di sicurezza previste dal GDPR.

Obbligatorietà o meno del consenso: il conferimento dei Suoi dati è facoltativo. Il mancato consenso non permetterà l’utilizzo delle immagini e/o riprese audiovisive del soggetto interessato per le finalità sopra indicate.

Comunicazione e diffusione dei dati: nei limiti pertinenti alle finalità di trattamento indicate, i dati personali (immagini e riprese audiovisive) potranno essere diffusi, previo consenso, nelle pagine internet ufficiali dalla Fondazione Scuola Materna e Nido Integrato “Cav. L. Chiericati”.

Titolare e Responsabile del Trattamento: il titolare del trattamento è Fondazione Scuola Materna e Nido Integrato “Cav. L. Chiericati” con sede legale in via Roma n°42, 36020 Campiglia dei Berici (VI), P. Iva 01309010245, mail sc.infachiericati@virgilio.it.

Presidente: Ferrari Gabriele

Diritti dell’interessato: in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi degli artt. da 15 a 22 e dell’artt. 34 del GDPR.

Periodo di conservazione: i dati raccolti verranno conservati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati (“principio di limitazione della conservazione”, artt. 5, GDPR) e/o per il tempo necessario per obblighi di legge. La verifica sulla obsolescenza dei dati conservati in relazione alle finalità per cui sono stati raccolti viene effettuata periodicamente.

**FONDAZIONE
SCUOLA MATERNA e NIDO INTEGRATO
“CAV. L. CHIERICATI”**
Via Roma n° 42 tel. 0444/866042
36020 CAMPIGLIA DEI BERICI (VI)
Cod. Fisc. 80006290243 P. Iva 01309010245
Scuola Paritaria Prot. n° 488/5603 del 28/02/2001
Indirizzo e-mail: sc.infachiericati@virgilio.it
Indirizzo PEC: sc.infachiericati@legalmail.it
IT16X0839960240000000016260

CONSENSO INSERIMENTO GRUPPO WHATSAPP

Gentili genitori, il nido integrato, la sezione primavera e la scuola dell'infanzia hanno attivato il servizio di invio di comunicazioni e foto dei momenti più significativi della giornata/settimana, attraverso la creazione di un gruppo WhatsApp. Se intendete accogliere questa modalità, di essere inseriti nel gruppo e condividere il vostro recapito telefonico con gli altri partecipanti, vi chiediamo di specificare nello spazio sottostante il numero di telefono interessato e apporre le firme di consenso.

Nr tel..... Padre Madre

FIRME PRESA VISIONE* DEL REGOLAMENTO IN TUTTE LE SUE PARTI

I genitori / Tutore legale del minore

Data	Nome e Cognome	Firma
_____	_____	_____
_____	_____	_____

* Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.