

**FONDAZIONE SCUOLA MAT  
ERNA E MICRONIDO  
NOBILE GIULIETTA GAIFAMI TRECCANI**  
Sede: Via S. Scolastica n. 3 – Fr. Chiarini – 25018 MONTICHIARI (BS)  
C.F. 85001770172 – P.IVA 0072589098  
SEDE SCUOLA MATERNA E MICRONIDO VIA S. SCOLASTICA N. 3 – TEL. E FAX. 030/964913  
**DESTINAZIONE POSTA: SEGRETERIA VIA SANTA SCOLASTICA, 3 – TEL. 030/9650341**  
e-mail: [fond.gaifami@libero.it](mailto:fond.gaifami@libero.it) – sito: [www.scuolainfanziachiarini.it](http://www.scuolainfanziachiarini.it)

**SCHEDA DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO - 2025/2026  
MICRONIDO “LA FOGLIA” (Sede Via Santa Scolastica,3)**

**DATI ANAGRAFICI DEL BAMBINO/A**

**SESSO: M F**

Cognome ..... Nome .....

Nato a ..... Prov..... il .....specificare quanti mesi ha .....

è di cittadinanza.....

residente a .....Via.....n. ....

C.A.P.....Zona.....

Domiciliato a ..... Via .....n. ....

Codice Fiscale .....

Tel. Abitazione ..... Cell. Mamma .....

e-mail ..... Cell. Papà .....

**Allegare documenti d'identità del bambino, dei genitori e il certificato di residenza.**

L'alunno/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie SI NO  
**(all'atto della conferma consegnare fotocopia certificato vaccinazioni)**

L'alunno/a presenta intolleranze alimentari SI NO  
Quali:.....

**(Se si prima di iniziare la frequenza consegnare certificato medico)**

Mangia da solo SI NO  
Usa il pannolone SI NO  
Ha fratelli frequentanti questa scuola SI NO

Per esigenze lavorative necessita:  
- Entrata anticipata dalle ore 7.30 alle 8.00) SI NO  
- Uscita posticipata dalle ore 16.00 alle ore 16.30 SI NO  
oppure dalle 16.00 alle 18.00 SI NO

**La disdetta dei suddetti servizi sarà possibile solo entro il mese di giugno 2025.**

**Si ricorda che la quota relativa alla richiesta dei servizi di anticipato e posticipato se non disdetta entro i termini, durerà per l'intero anno scolastico, indipendentemente dalla fruizione o meno del servizio.**

**L'orario dell'intera giornata al nido è dalle 8.00 alle 16.00( l'uscita dei bimbi è dalle 15.40 alle 16.00)**

(il servizio di entrata anticipata - uscita posticipata sarà attivo solo se verrà raggiunto un numero minimo di adesioni; daremo conferma definitiva entro Giugno 2025)

### SERVIZIO SCELTO:

- ☐ MICRONIDO MEZZA GIORNATA CON PASTO
- ☐ MICRONIDO TEMPO PIENO

### DATI ANAGRAFICI DEL PADRE

Cognome ..... Nome .....

Nato a ..... Prov. .... il .....

È di cittadinanza .....

Residente a ..... Via ..... n. ....

C.A.P. .... Domiciliato a ..... Via ..... n. ....

Codice Fiscale .....

Professione.....

Lavoratore autonomo	SI	NO
Lavoratore dipendente	SI	NO
In attesa di occupazione	SI	NO
Altro.....		

### DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE

Cognome ..... Nome .....

Nata a ..... Prov. .... il .....

È di cittadinanza .....

Residente a ..... Via ..... n. ....

C.A.P. .... Domiciliata a ..... Via ..... n. ....

Codice Fiscale .....

Professione .....

Lavoratrice autonoma	SI	NO
Lavoratrice dipendente	SI	NO
In attesa di occupazione	SI	NO
Altro .....		

### COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	relazione di parentela
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Specificare l'indirizzo dell'eventuale Padre o Madre non convivente

### INDICARE GENITORE CHE USUFRUISCE DELLE DETRAZIONI FISCALI PER LE RETTE DEL MICRONIDO

**O PADRE**

**O MADRE**

Si precisa che la ns. Scuola è ispirata ai principi ed agli orientamenti della Religione Cattolica; pertanto nei programmi che vengono svolti sono previste delle attività collegate a fatti, eventi e avvenimenti caratterizzanti la tradizione Cattolica.

#### DOCUMENTI DA CONSEGNARE ALLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA:

Eventuale dichiarazione ISEE      SI                      NO

**Se in possesso, ricordiamo di provvedere alla consegna presso la segreteria entro e non oltre il 31 Maggio 2025.**

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

**PER LA NUOVA ISCRIZIONE AL MICRONIDO E' RICHIESTO IL VERSAMENTO DI UNA QUOTA NON RIMBORSABILE DI € 60.00.-**

Data .....

.....  
Firma di autocertificazione  
(Legge 15/98, 127/97 e 131/98)

### INFORMATIVA SULLA PRIVACY

**ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016**

Gentili Genitori,

La presente per informarvi che i vostri dati, e quelli dei vostri figli, saranno trattati nel pieno rispetto della normativa sulla privacy (Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016) relativamente alla protezione delle persone fisiche.

#### FINALITA' DI TRATTAMENTO

I vostri dati saranno raccolti e trattati per le seguenti finalità:

- a) adempimento degli obblighi fiscali o contabili;
- b) espletamento degli obblighi Ministeriali (Ministero della Pubblica Istruzione);
- c) esigenze di tipo operativo e gestionale, conseguenti agli obblighi scolastici;
- d) gestione delle comunicazioni nella misura necessaria per garantire al meglio le attività scolastiche e didattiche.

#### CONFERIMENTO DI DATI

Per adempiere ad obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria, ovvero da disposizioni impartite da Autorità legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e controllo, nonché per l'espletamento degli obblighi contabili-fiscali non è necessario l'acquisizione del consenso; il mancato conferimento dei dati da parte vostra comporterà l'impossibilità di adempiere agli obblighi scolastici e dare seguito alle attività didattiche, nei limiti in cui tali dati sono necessari all'esecuzione degli stessi.

Nell'ambito delle prestazioni erogate vi saranno richiesti dati personali quali indirizzi di domicilio/residenza, recapiti telefonici ed uno o più indirizzi mail, per comunicazioni Scuola-Famiglia, avvisi relativi all'attività didattica (chiusure in occasione di festività, riunioni, gite, etc.), comunicazioni relative allo stato di salute dei vostri figli (malesseri che richiedano la presenza di un genitore/tutore/delegato per ritirare il minore). Vi saranno richiesti anche dati personali (nome e cognome) delle persone delegate al ritiro/consegna dei vostri figli. Il mancato conferimento di questi dati pregiudicherà l'iscrizione e la conseguente gestione delle attività.

In occasione dell'erogazione dei nostri servizi saranno trattati anche alcuni dati definiti di natura "sensibile", ovvero dati o informazioni relative allo stato di salute dei vostri figli, forniti da voi o acquisiti attraverso la documentazione clinica pregressa da voi fornita (copia del libretto vaccinale, risultati di esami clinici relativi ad intolleranze o allergie, etc). Per poter trattare i dati sensibili, sarà richiesto il vostro esplicito consenso; il mancato conferimento di questi dati pregiudicherà la gestione delle attività correlate ed esonererà la scuola

materna **FONDAZIONE ASILO INFANTILE E MICRONIDO NOBILE GIULIETTA GAIFAMI TRECCANI** da qualsiasi responsabilità conseguente al mancato conferimento dei dati richiesti.

Infine, in occasione di talune ricorrenze (come ad esempio recite scolastiche, visite guidate, gite, etc.), potranno essere realizzati scatti fotografici dei vostri figli a documentazione delle attività svolte: le fotografie ed i video, rientrando a pieno titolo nella definizione di dato personale, potranno essere realizzati e utilizzati solo previo il vostro consenso. Il conferimento dei dati è facoltativo. Nel caso decidiate di opporvi a tale trattamento non ci saranno conseguenze di alcun tipo.

### **MODALITA' DI TRATTAMENTO E COMUNICAZIONE DEI DATI**

I dati conferiti saranno trattati dai responsabili e incaricati del trattamento, debitamente designati per il corretto adempimento delle finalità sopraindicate mediante strumenti elettronici e archivi cartacei, nonché con l'impiego di misure di sicurezza atte a garantirne la riservatezza e ad evitare indebiti accessi a soggetti non autorizzati. Tali dati non saranno soggetti a diffusione, ovvero comunicati a soggetti indeterminati.

I dati, vostri e dei vostri figli, potranno essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti, in qualità di responsabili del trattamento esterno e/o titolari autonomi del trattamento:

- consulenti esterni per tenuta contabilità ed adempimenti fiscali;
- esercenti la professione di avvocato per assistenza legale in ambito contrattuale e gestione del contenzioso;
- società/liberi professionisti e collaboratori che partecipano allo svolgimento delle nostre attività nei vari settori, per esigenze strettamente connesse alle finalità sopraindicate;
- titolari autonomi del trattamento, quali il Comune di Montichiari (BS) per le finalità strettamente correlate agli obblighi scolastici e/o di natura economica.

### **ESERCIZIO DEI DIRITTI E TITOLARE DEL TRATTAMENTO DATI**

Potrete rivolgervi al titolare del trattamento dati per far valere i vostri diritti così come previsti da legge, cioè per avere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che vi riguardano, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima ed il blocco dei dati trattati in violazione di legge, l'aggiornamento, la rettifica ovvero l'integrazione dei dati, l'ottenimento di attestazione che le operazioni descritte sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi.

Per l'esercizio dei vostri diritti potrete rivolgere le vostre richieste a: **FONDAZIONE ASILO INFANTILE E MICRONIDO NOBILE GIULIETTA GAIFAMI TRECCANI, Via Scolastica, 3 – Montichiari (BS); Tel. +39 030 9650341**

### **CONSENSO OBBLIGATORIO PER LA PRESTAZIONE DA EFFETTUARSI**

Dichiaro di avere letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente, ed acconsento al trattamento dei dati personali miei e di mio figlio/a, compresi quelli di natura "sensibile", anche al fine di poter ricevere eventuali promemoria relativi a scadenze, variazioni del calendario scolastico, stato di salute dei miei figli etc. via e-mail/telefono

Luogo data \_\_\_\_\_

Firma del Padre \_\_\_\_\_

Firma della Madre \_\_\_\_\_