



MODULO ISCRIZIONE

Scuola dell'Infanzia Paritaria
"Gli Orsacchiotti"





Anno Educativo 2024-2025

Al Dirigente Scolastico
dei Servizi Educativi per l'Infanzia
della Ven. Arc. di Misericordia di Cascina ODG

I sottoscritti

MADRE	PADRE
Cognome: _____	Cognome: _____
Nome: _____	Nome: _____
Nata a _____ il _____	Nato a _____ il _____
Professione _____	Professione _____
Cell _____	Cell _____
Mail _____	Mail _____

Genitori di

Nato/a a.....il.....

Cod. Fisc.....(allegare fotocopia)

dichiarano che il minore

é residente nel Comune diVia.....n°.....

é cittadino/a italiano/a altro (indicare quale)

è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie: Legge119/2017.

Chiedono l'iscrizione del proprio/a bambino/a, al:

1°

2°

3°

anno di frequenza della Scuola dell'Infanzia GLI ORSACCHIOTTI

A tal fine dichiarano la scelta della seguente tipologia di frequenza (barrare tipologia di interesse):

TIPOLOGIA "A"

Entrata dalle 8.00 alle 9.30 - uscita dalle 15.30 alle 16.00

Retta base mensile euro 195

TIPOLOGIA "B"

- **Pre-Scuola** entrata dalle 7.30 alle 8.00

Servizio Integrativo a Richiesta se di interesse modulo da compilare

Entrata dalle 8.00 alle 9.30 - uscita dalle 15.30 alle 16.00

Retta base mensile euro 195

- **Area Gioco** uscita fino alle 18:00 **Servizio Integrativo a Richiesta**

Servizio Integrativo a Richiesta se di interesse modulo da compilare

Domanda Richiesta Servizio Aggiuntivo

I genitori di.....

Chiedono di poter fruire del: (barrare ciò che interessa)

PRE SCUOLA **7.30- 8.00** **€ 10.00 mensili**



Area Gioco
gli ORSACCHIOTTI

Il Servizio Area Gioco con i Laboratori di Musica & Teatro

* (sarà attivato dal mese di settembre con un minimo di 15 richieste).

AREA GIOCO **16.00-17.00** **€ 40.00 mensili ***

AREA GIOCO **17.00-17.30** **€ 50.00 mensili ***

AREA GIOCO **17.30-18.00** **€ 60.00 mensili ***



Aperti Per Ferie

Il Servizio Aperti per Ferie è attivo nel mese di luglio

Per questo servizio si accoglie, per adesso, solo il potenziale interesse

APERTI PER FERIE

NB: Le adesioni ai Servizi Aggiuntivi a Richiesta comportano un rispetto assoluto nella puntualità degli orari di entrata ed uscita. Ogni ritardo, specie se ripetuto, sarà valutato dal Consiglio di Istituto per valutare gli opportuni interventi.

Data

Firma di entrambi i genitori

Domanda Richieste Specifiche

I sottoscritti genitori di

.....

Dichiarano che il proprio bambino/a nell'anno educativo precedente ha frequentato

- Il Nido d'Infanzia "IL GRILLO" sezione.....
- Altro Nido d'Infanzia (specificare).....
- Nessun Servizio Infanzia

Chiedono di valutare l'opportunità di inserire il proprio/a figlio/a nel gruppo in cui sia presente (nome bambino/a) iscritto a questa Scuola dell'Infanzia.

Dichiarano che il bambino/a è (eventuali intolleranze, allergie o particolari esigenze certificate) di cui si allega certificato e si richiede pertanto (regime privo di glutine altro)

Chiedono di valutare la riduzione sulla retta in quanto è il 2° • 3° 4° figlio iscritto in questo anno scolastico alla Scuola dell'infanzia gli Orsacchiotti.

Data

Firma di entrambi i genitori

Compartecipazione Famiglie Buono Pasto

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ e residente a _____
in via /piazza _____ (indirizzo e
numero civico) cell. _____

fa domanda per l'utilizzo della refezione scolastica di

(cognome e nome del bambino)

Chiede

L'iscrizione de__ propr__ figl__ al Servizio Refezione Scolastica ed , al fine di poter ottenere eventuali agevolazioni in base alle fasce di reddito sotto riportate :

Fasce di Reddito ISEE		Contribuzione forfetaria mensile al costo del pasto (da versare all'atto del pagamento della retta mensile)
1° fascia	fino a € 7.000,00	€ 12,00
2° fascia	da € 7.001,00 a € 12.000,00	€ 45,00
3° fascia	oltre € 12.000,00 e/o non residente	€ 65,00

dichiara:

di rientrare nella fascia _____ corrispondente alla quota mensile di € _____

A tale scopo allega:

- copia dichiarazione ISEE
- copia documento di identità del genitore che presenta la domanda.

Data _____

Firma _____
(del dichiarante per esteso e leggibile)

Informativa Privacy copia per la famiglia

Gentile Genitore/Tutore,

di seguito le forniamo alcune informazioni che è necessario portare alla sua conoscenza, non solo per ottemperare agli obblighi di legge, ma anche perché la trasparenza e la correttezza nei confronti dei genitori/tutori dei minori interessati è parte fondante della nostra attività.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Titolare del Trattamento dei suoi dati personali è Arciconfraternita di Misericordia di Cascina, responsabile nei suoi confronti del legittimo e corretto uso dei suoi dati personali e che potrà contattare per qualsiasi informazione o richiesta ai seguenti recapiti:

Sede: Via Palestro, 23 - 56021 Cascina PI, IT

Contatti e recapiti: info@misericordiacascina.org

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I dati personali del minore sono raccolti e trattati per le finalità riportate di seguito insieme alla base giuridica di riferimento:

Finalità	Dati trattati	Base Giuridica
Attività relativa alla gestione degli asili nido e dei servizi e delle scuole per l'infanzia	Codice fiscale ed altri numeri di identificazione personale; Nominativo, indirizzo o altri elementi di identificazione personale; Dati relativi alla famiglia o a situazioni personali; Dati di contatto (numero di telefono, e-mail, ecc.); Stato di salute	Il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso - Norma Unione Europea (GDPR 2016/679)
Monitoraggio vaccinazioni	Stato di salute	Il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento - Norma Stato membro (Legge 31 luglio 2017, n. 119 (Vaccini))
Diario Personale	Immagini; Nominativo o altri elementi di identificazione personale	Il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso - Norma Unione Europea (GDPR 2016/679)
Attività promozionali di diffusione e promozione della scuola (compresa la realizzazione di prodotti editoriali specifici e la pubblicazione sui siti internet del Titolare)	Immagini	L'interessato deve esprimere il consenso al trattamento dei propri dati personali per la specifica finalità - Norma Unione Europea (GDPR 2016/679)

Categorie particolari di dati personali

In relazione al trattamento di particolari categorie di dati personali (art. 9 Regolamento UE 2016/679) il trattamento riguarda, tra le altre, le seguenti tipologie di dati: Stato di salute

Il trattamento dei dati personali appartenenti a tali categorie particolari è possibile poiché fondato sulle condizioni seguenti:

Servizi Educativi per l'Infanzia

- È necessario per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza del servizio, sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri.

DESTINATARI

I suoi dati potranno essere inviati ai destinatari o alle categorie di destinatari riportati di seguito: **Enti locali** (Comune di residenza - per le eventuali contribuzioni economiche); **Organismi sanitari, personale medico e paramedico** (Asl di riferimento - per l'adempimento dell'obbligo vaccinale); **Altre amministrazioni pubbliche** (MIUR)

DURATA DEL TRATTAMENTO

10 anni dal termine della frequenza per la documentazione di funzionamento del servizio, la documentazione amministrativo-contabile e gli eventuali servizi di mensa scolastica. 2 anni per le domande di ammissione e le eventuali graduatorie o "liste di attesa". Il diario personale viene consegnato ai genitori o al legale rappresentante del minore al termine dell'anno scolastico.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

Oltre alle informazioni sopra riportate, per garantirle un trattamento dei suoi dati il più corretto e trasparente possibile, deve essere a conoscenza del fatto che:

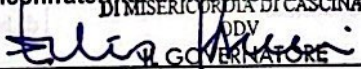
- ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai suoi dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che la riguarda o di opporsi al loro trattamento;
- se ha fornito il consenso per una o più specifiche finalità, ha il diritto di revocare tale consenso in qualsiasi momento;
- ha il diritto di proporre reclamo alla seguente Autorità di Controllo: Garante per la protezione dei dati personali;

Inoltre,

ha l'obbligo legale di fornire i suoi dati altrimenti è soggetto a sanzioni come previsto dalla normativa

ha l'obbligo contrattuale di fornire i suoi dati, l'assenza dei quali è da considerare una violazione delle clausole ivi contenute ovvero la conoscenza dei suoi dati personali è requisito necessario per la conclusione del contratto e non sarà possibile procedere alla sua stipula in assenza di essi

Cascina, 18/12/2023

Firma del Titolare del Trattamento
VENERABILE ARCICONFRATERNITA'
DI MISERICORDIA DI CASCINA
DDV
IL GOVERNATORE

Emilio Paganelli

Modulo Consenso Privacy copia per la scuola

Io sottoscritta (madre/tutore) _____

nata il ___/___/___ residente a _____ via/piazza _____

Tel. _____ domicilio (se diverso dalla residenza) _____

Io sottoscritto (padre/tutore) _____

nato il ___/___/___ residente a _____ via/piazza _____

Tel. _____ domicilio (se diverso dalla residenza) _____

TITOLARE E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Ricevuta, letta e compresa l'informativa relativa all'utilizzo dei dati personali dei dati personali di mio figlio (o del mio rappresentato in caso di tutore) di cui all'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, da parte del Titolare del Trattamento Arciconfraternita di Misericordia di Cascina secondo le finalità riportate di seguito:

Attività relativa alla gestione degli asili nido e dei servizi e delle scuole per l'infanzia;

Monitoraggio vaccinazioni;

Diario Personale;

Attività promozionali

FINALITÀ PER LE QUALI NON È RICHIESTO CONSENSO

Preso atto che il trattamento dei miei dati personali è necessario:

- per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento
- all'esecuzione di un contratto di cui sono parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su mia richiesta (iscrizione ai servizi scolastici ed educativi)

relativamente alle finalità di seguito riportate, per le quali non è richiesto il mio consenso:

Attività relativa alla gestione degli asili nido e dei servizi e delle scuole per l'infanzia; Monitoraggio vaccinazioni; Diario Personale

CONDIZIONI PER CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

In relazione al trattamento dei miei dati personali, specificatamente quelli sensibili, genetici, biometrici, relativi alla salute (art. 9 Regolamento UE 2016/679), sono a conoscenza e prendo atto che il trattamento riguarda, tra le altre, le seguenti tipologie di dati:

Stato di salute (Dati relativi alla salute)

e che il trattamento dei miei dati personali appartenenti a tali categorie particolari è possibile poiché presto il consenso al trattamento o perché il trattamento è fondato sulle condizioni seguenti:

- È necessario per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza del servizio, sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri.

FINALITÀ BASATE SUL CONSENSO

Preso atto del mio diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento, consento al trattamento dei dati personali di mio figlio (o del mio rappresentato in caso di tutore) da parte del Titolare, per la finalità sotto riportata (art. 7 Regolamento 2016/679).

Finalità: Attività promozionali

In relazione al trattamento dei miei dati personali, relativamente alla suddetta finalità:

CONSENTO

NON CONSENTO

Sono a conoscenza del fatto che in assenza del consenso le conseguenze sono le seguenti:

Le immagini dell'interessato non saranno utilizzate per finalità di promozione delle attività educative quali ad es. calendario, locandine, sito internet, seminari d'attività similari.

Cascina, __/__/____

Firma del/i genitore/i (o del tutore) dell'interessato

Servizi Educativi per l'Infanzia

Il presente Modulo della domanda, può essere consegnato:

- 1) In forma cartacea al personale della Scuola dell'Infanzia
- 2) Inviando per email a: infanzia@misericordiacascina.org in un unico file PDF

Allegando alla presente:

La ricevuta del versamento della quota di iscrizione **di euro 120 + 2 euro** (marca da bollo) con bonifico sul conto corrente presso:

Banca Popolare di Lajatico, Agenzia Cascina
intestato alla Ven. Arc. Misericordia di Cascina
codice IBAN IT07Q0523270950000030146161

con causale: Iscrizione 24/25 cognome e nome bambino

- Fotocopia del codice fiscale del bambino/a
- Domanda Richiesta del Servizio Aggiuntivo, se interessati
- Domanda Richieste Specifiche, se interessati
- Documento Deleghe, se interessati
- Documento partecipazione famiglie Buono Pasto e documenti richiesti
- Modulo Consenso Privacy (copia per la scuola)

I sottoscritti si impegnano inoltre a versare sullo stesso cc la retta mensile + 2 euro di marca da bollo **con causale: Cognome bambino e Mese pagato** in relazione alla tipologia di frequenza e il servizio aggiuntivo, se prescelto, entro il giorno 10 di ciascun mese a partire dal mese di settembre.

Data

Firma di entrambi i genitori

