



DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA FREQUENZA ANNO SCOLASTICO 2026/2027

Il sottoscritto _____ in qualità di padre/tutore
(cognome e nome)

e la sottoscritta _____ in qualità di madre/tutrice
(cognome e nome)

del/la bambino/a _____

chiedono l'iscrizione alla SCUOLA DELL'INFANZIA DI PALOSCO per l'anno scolastico 2026_2027

A tal fine DICHIARANO sotto la propria responsabilità, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

- il/la bambino/a _____ (cognome e nome) _____ (codice fiscale)

- è nat_ a _____ (prov._____) il _____

- è cittadino: italiano altro (specificare) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

in via _____ n. ____ recapito telefonico _____

secondo recapito telefonico _____ e-mail _____

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| - è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| - è in situazione di handicap / disabile (certificato) | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| - è in adozione o in affido familiare | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |

I sottoscritti DICHIARANO inoltre che

- il domicilio, se diverso dalla residenza, è _____

- la sede di lavoro di almeno uno dei due genitori è a Palosco: sì no

Ai fini dell'elezione degli organi collegiali della scuola:

	PADRE/TUTORE	MADRE/TUTRICE
Cognome e Nome		
Nato/a a		
Il		
Cittadinanza		
Professione		

- I sottoscritti dichiarano di esercitare la POTESTA'/RESPONSABILITA' GENITORIALE sul minore sopraindicato.
- I sottoscritti si impegnano a versare la retta fissa mensile anche in caso di non frequenza.
- I sottoscritti dichiarano sotto la propria responsabilità che quanto affermato in ogni parte della presente domanda corrisponde al vero.
- I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del regolamento della Scuola dell'Infanzia reperibile all'indirizzo <https://municipium-images-production.s3-eu-west-1.amazonaws.com/s3/4953/allegati/regolamento-servizi-educativi-comunali-0-6-aggiornato-2023.pdf> e di accettare tutte le norme in esso contenute.
- I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del progetto educativo, esplicitato nel Piano di Offerta Formativa triennale (PTOF), dal quale si evince l'ispirazione cristiana, reperibile all'indirizzo <https://municipium-images-production.s3-eu-west-1.amazonaws.com/s3/4953/allegati/ptof-25-28.pdf>.

Data _____

Firma del padre/tutore _____

Firma della madre/tutrice _____

La quota di iscrizione è stata determinata in **€ 80,00** e il versamento deve essere effettuato con una delle seguenti modalità:

- * mediante versamento diretto allo sportello della Tesoreria Comunale **BANCA CREDITO COOPERATIVO DELL'OGLIO E DEL SERIO FILIALE DI PALOSCO**;
- * mediante bonifico bancario: **IBAN IT 65 O 08514 53310 000000800829** intestato a **COMUNE DI PALOSCO**

CAUSALE “QUOTA ISCRIZIONE A.S. 2026/ 2027 ALUNNO

- * mediante versamento con il bancomat presso il Comune – Uffici Demografici;
- * mediante versamento spontaneo attraverso il sistema PAGOPA, reperibile all'indirizzo <https://palosco.comune-online.it/web/pagamenti/pagamenti-spontanei> del sito istituzionale, alla sezione ISCRIZIONE SCUOLE MATERNE (SCELTA CONSIGLIATA).

L'iscrizione si ritiene effettuata nel momento in cui il presente modulo viene riconsegnato unitamente alla ricevuta di pagamento.

Le rette per l'a.s.2026/2027 di seguito riportate sono state determinate con deliberazione di GC n. 151 del 03.12.2025:

- Quota iscrizione annua € 80,00;
- Retta mensile bambini residenti € 105,00 (costo pasti escluso);
- Retta mensile bambini non residenti € 130,00 (costo pasti escluso);
- Costo servizio pre-scuola € 35,00;
- Costo servizio post-scuola € 35,00;
- nel caso di iscrizione sia al servizio di pre-scuola che al servizio di post-scuola il costo per entrambi è di € 65,00;
- la suddetta retta mensile è scontata di € 15,00 dal secondo figlio iscritto in poi.

DATI PER IL PAGAMENTO DELLA RETTA MENSILE A MEZZO SDD SUL C/C:

BANCA	
FILIALE	
INTESTATARIO DEL CC	
CODICE FISCALE INTESTATARIO DEL CC	

CODICE IBAN COMPLETO

PAESE	COD CONTROLLO	CIN	ABI	CAB	NR. C/C
2 caratt. <i>Alfanumerici</i>	2 caratt. <i>Alfanumerici</i>	1 carattere <i>alfanumerico</i>	5 caratteri <i>numerici</i>	5 caratteri numerici	12 caratteri numerici

**Si ricorda che le domande di iscrizione dovranno essere consegnate
dal lunedì al venerdì dalle 9h alle 11h presso la segreteria della scuola dell'infanzia**

dal 26.01.2026 al 27.02.2026

Informativa ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE/2016/679)

Gentile Signore/a,

desideriamo informarLa che il Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE/2016/679) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la legge indicata tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza nonché di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Fra i dati personali che Le verranno richiesti per la compilazione della **Domanda di iscrizione/conferma** ci è necessario richiederLe anche quelli che la legge definisce come “dati sensibili” ed in particolare informazioni riguardanti la salute del bambino. La presenza di queste informazioni ci porta ad applicare severe e vincolanti norme di comportamento alle quali tutto il personale è tenuto ad attenersi.

Ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE/2016/679) informiamo che:

1. i dati da Lei forniti, riguardanti il bambino che usufruirà dei nostri servizi o i Suoi familiari, raccolti mediante questionario diretto compilato con la collaborazione del nostro personale, verranno trattati unicamente per la valutazione della domanda;
2. il conferimento di alcuni dati è obbligatorio (dati anagrafici del bambino, di colui che esercita la potestà/responsabilità, la residenza) pena la non ammissione al servizio. Le altre informazioni sono facoltative ma confidiamo nella Sua massima collaborazione al fine di metterci nelle condizioni di operare in modo sicuro per la tutela della serenità e della salute del Suo e degli altri bambini;
3. in caso di accoglimento della domanda alcuni dati, unitamente ad altri dati che potranno esserLe richiesti in seguito, verranno utilizzati per l'espletamento delle pratiche amministrative necessarie;
4. i dati non saranno comunicati ad altri soggetti né saranno oggetto di diffusione senza il suo preventivo consenso scritto;
5. se l'iscrizione verrà confermata, in sede di compilazione della Scheda Personale del bambino Le verranno chieste ulteriori informazioni e dati e, nel contempo, Le verrà fornita una nuova informativa relativa ai trattamenti necessari per la frequenza delle nostre attività;
6. è previsto che Lei debba esprimere il suo consenso a seguito delle informazioni che Le abbiamo fornito. Le ricordiamo che la negazione di tale consenso non ci consentirà di fornirLe i servizi che ci richiede;
7. titolare del trattamento è il Comune di Palosco e la Cooperativa.

CONSENSO AL TRATTAMENTO

Luogo e data _____

I sottoscritti _____ in qualità di (*specificare se genitori o tutori*)
di _____

A seguito dell'informativa fornita **diamo** il nostro consenso ai trattamenti descritti, con particolare riferimento alla possibilità di trattare dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate.

Firma del padre/tutore

Firma della madre/tutrice

ALLEGARE DOCUMENTI DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000.

spazio riservato alla segreteria