



## MODULO DI ISCRIZIONE

### NIDO D'INFANZIA CICOGNANI

Via Pascoli 1 ,Brisighella (Ra) -Tel 0546 81210

Email : [asilonidocicognani@gmail.com](mailto:asilonidocicognani@gmail.com)

Sito web : <http://123stella.net/>



Alunno :

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO EDUCATIVO 2024/2025

*il Sottoscritto*

Cognome .....

Nome.....

Data di nascita .....cittadinanza .....

Comune o stato estero di nascita .....provincia.....

Sesso .....cod fiscale .....

Documento : tipo .....numero.....

In qualità di : padre .....madre .....affidatario.....tutore .....

Indirizzo di residenza : via .....

Comune .....cap.....provincia.....

Contatti : e-mail .....

                    Telefono.....

Affido congiunto : sì .....no.....

Pagamento iscrizione ( a cura del servizio) :



## CHIEDE

L'iscrizione al nido d'infanzia Cicognani

*Del bambino/a*

Cognome .....

Nome.....

Data di nascita .....cittadinanza .....

Comune o stato estero di nascita .....provincia.....

Sesso .....cod fiscale .....

Indirizzo di residenza : via .....

Comune .....cap.....provincia.....

Indirizzo di domicilio ( solo se diverso dalla residenza )

via .....

Comune .....cap.....provincia.....

## DICHIARA

*obblighi vaccinali*

In riferimento alla legge regionale n.19 del 25nov.2016 e del Decreto legge 7 giugno 2017 n.73 "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale " convertito "con modificazioni nella legge 31 luglio 2017 n.119 che il/la proprio/a figlio/a è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla normativa vigente.

Sì  no

*Tempi di servizio*

- Tempo part time 7,30-13,00
- Tempo pieno 7,30-16,30
- Tempo prolungato 7,30 – 17,30

**Chiedo inoltre che mio figlio /a venga iscritto /a :**

- Da settembre a giugno
- Mese di luglio
- Oppure per un periodo ridotto DA .....A.....

## Costi

Quota di iscrizione € 180,00 (da versarsi entro il 31/03/2024 per il 1° anno ed entro il 30 giugno per gli anni successivi)

costo mensile retta : part time € 370

tempo pieno € 400

Tempo prolungato € 420

(in base al tempo prescelto da versarsi da settembre a giugno  
anticipatamente entro il 5 del mese)

Pasto € 6.00 l'uno, salvo aumenti da parte del fornitore

Dal secondo fratello riduzione di € 50,00 cadauno sulla retta

Sconto fratelli frequentati servizi diversi della cooperativa , 10 % ciascuno

## Regolamento e condizioni generali

La retta di partecipazione al nido d'infanzia è determinata in base all'orario di frequenza prescelto al momento dell'iscrizione.. La retta di frequenza dei bambini non include la quota dei pasti ( € 6,00 cadauno salvo aumenti da parte del fornitore ) e dei pannolini. Nel caso di due fratelli entrambi frequentanti il Nido, alla retta di entrambi verrà applicato uno sconto di € 50,00; nel caso di due fratelli frequentanti servizi diversi della medesima cooperativa la retta verrà diminuita del 10 % a entrambi . La retta verrà diminuita del 50% per il solo mese di inserimento, nel caso che l'inizio dell'inserimento venga fissata dal servizio dopo il 15 del mese; non vengono portati in diminuzione eventuali periodi di assenza per qualsiasi motivo ; la quota versata a titolo di iscrizione non è soggetta a sconto e non potrà essere rimborsata nel caso in cui una famiglia annullasse l'iscrizione. In caso di risoluzione del presente contratto, per qualsiasi causa e nel caso di ritiro del bambino nel corso dell'anno scolastico, l'Ente gestore avrà diritto al pagamento delle rette non pagate e delle altre rette dovute sino alla conclusione dell'anno scolastico. Il ritiro del bambino per gravi motivi di salute comprovati dal certificato medico è ammesso senza penali . Il mancato pagamento della retta per due mesi consecutivi comporta la perdita del diritto alla conservazione del posto, con il conseguente recesso automatico e esclusione dal servizio. I pagamenti dell'iscrizione e della retta mensile possono avvenire tramite bonifico bancario:

iban IT14D0854267510000000290099 INTESTATARIO :123STELLA SOC.COOP o con Satispay ( 1,2,3 stella cooperativa soc. ) . La retta si paga anticipatamente entro il 5 del mese , mentre i pasti consumati si pagano con la retta del mese successivo .

Le iscrizioni per l'intero anno educativo , settembre /giugno , hanno la priorità sulle eventuali iscrizioni per un periodo ridotto . Le eventuali iscrizioni per periodi ridotti rispetto all'anno educativo andranno in coda all'elenco degli iscritti e riceveranno conferma del posto entro il mese di Giugno 2024 . Solo nel caso del compimento dell'anno del bambino /a durante l'anno educativo, comunque non oltre il mese di gennaio , tali iscrizioni godranno comunque del diritto di priorità'

Qualora il bambino compisse l'anno oltre il mese di gennaio , per la conservazione del posto sara' necessario pagare la retta part time fino al mese di effettivo inserimento .

In caso di chiusura del servizio, per cause non imputabili al gestore come ad esempio pandemie, gravi eventi naturali etc . , la cooperativa si avvale della facoltà di chiedere il pagamento di una retta minima per coprire i costi di gestione comunque presenti .

Il posto è garantito ai primi 21 iscritti, comprovato dalla data di iscrizione e successivamente dall'inserimento nel registro di protocollo

I genitori con la presente si impegnano a pagare l'iscrizione e la retta attribuita per la frequenza al nido stabiliti dal Consiglio d'Amministrazione e dichiarano di conoscere il Regolamento sopra riportato e di approvare le condizioni in esso contenuto.

Firma dei Genitori.....

#### Autorizzazioni

Il/I sottoscritto/i

\_\_\_\_\_

genitore/i di \_\_\_\_\_ autorizza  
a:

- tutte le uscite dall'edificio scolastico per le attività didattiche che la scuola organizzerà durante l'orario scolastico    sì            no
- inserimento di fotografie e filmati di eventi, laboratori, attività e uscite in cui viene ritratto il figlio/a in pubblicazioni e documentazioni relative al mondo della scuola    sì            no
- comunicazione del recapito telefonico e dell'indirizzo e-mail ai rappresentanti di classe/sezione per eventuali comunicazioni riguardanti la scuola    sì            no

Firma dei genitori .....

#### Recapiti telefonici dei genitori e delle persone delegate dalla famiglia ad essere chiamate in caso di necessità ed in ordine di priorità

Nome e cognome ..... Telefono 1 .....

Grado di parentela ..... Telefono 2 .....

Telefono 3 .....

Nome e cognome ..... Telefono 1 .....

Grado di parentela ..... Telefono 2 .....

Telefono 3 .....

Nome e cognome ..... Telefono 1 .....

Grado di parentela ..... Telefono 2 .....

Telefono 3 .....

Nome e cognome ..... Telefono 1 .....

Grado di parentela ..... Telefono 2 .....

Nome e cognome ..... Telefono 1 .....

Grado di parentela ..... Telefono 2 .....

Telefono 3 .....

*Persone delegate al ritiro*

1. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Grado di parentela \_\_\_\_\_  
Carta Identità nr. \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

2. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Grado di parentela \_\_\_\_\_  
Carta Identità nr. \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

3. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Grado di parentela \_\_\_\_\_  
Carta Identità nr. \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

4. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Grado di parentela \_\_\_\_\_  
Carta Identità nr. \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

5. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Grado di parentela \_\_\_\_\_  
Carta Identità nr. \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

6. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Grado di parentela \_\_\_\_\_  
Carta Identità nr. \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

7. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Grado di parentela \_\_\_\_\_  
Carta Identità nr. \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

8. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Grado di parentela \_\_\_\_\_  
Carta Identità nr. \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

9. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Grado di parentela \_\_\_\_\_  
Carta Identità nr. \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

10. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Grado di parentela \_\_\_\_\_  
Carta Identità nr. \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Informazioni utili*

Intolleranze e/o allergie del  
bambino\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

Altre notizie utili

---

---

---

---

---

*Per accettazione*

*Data* : .....

*Firma dei genitori* .....

Frequenza al servizio educativo ASILO NIDO CICOGNANI

*MODULO RELATIVO ALLA ATTESTAZIONE DELLE VACCINAZIONI PER LA FREQUENZA AI SERVIZI EDUCATIVI  
PER L'INFANZIA*

– Anno Educativo 2024/2025 (L.R. 19/2016; D.L. 73/2017; L. 119/2017)

- Primo accesso alla frequenza ai servizi educativi presso la sede \_\_\_\_\_
- Già inserito/a nella sede asilo nido Cicognani

Il genitore SI IMPEGNA a sottoporre la/il bambina/o \_\_\_\_\_,  
per cui presenta la domanda, alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla normativa vigente (L.R. 19/2016;  
D.L. 73/2017; L. 119/2017):

- autorizza il "Ente gestore" COOPERATIVA SOC.1,2,3, STELLA ad acquisire l'idoneità alla frequenza, attestante le avvenute vaccinazioni, direttamente presso l'azienda sanitaria locale di competenza;

consapevole che, in caso di non ottemperanza e senza motivazione sanitaria (autorizzata dalla pediatria di comunità previa presentazione di certificato rilasciato dal pediatra di libera scelta) sarà preclusa la frequenza al servizio. Tenuto conto del calendario vaccinale (nazionale e regionale) e delle problematiche che possono ritardarne l'effettuazione, per la/il bambina/o che inizia la frequenza al servizio prima del compimento del 6° mese di vita e che eventualmente non ha effettuato la prima dose obbligatoria, il medesimo verrà ammesso con riserva, se il genitore si impegna a sottoporlo alla prima dose dei vaccini obbligatori entro i 6 mesi.

Data \_\_\_\_\_ Firma dei Genitori \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Oggetto: **INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13, regolamento UE 679/16**

Gentile Signore/a,

desideriamo informarla che il Regolamento UE 679/16 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza nonché di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Nella nostra struttura sono in vigore procedure operative che coinvolgono tutti gli operatori sia con mansioni amministrative, che didattiche, che ausiliarie.

Fra i dati personali che Le vengono chiesti per la compilazione della **Scheda Personale** ci è necessario richiederle anche quelli che la legge definisce come “dati sensibili” ed in particolare informazioni riguardanti la salute del fanciullo. 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 dell'articolo 13 del Regolamento predetta Le forniamo, quindi, le seguenti informazioni:

- 1) i dati personali e le informazioni riguardanti il fanciullo ed i componenti del nucleo familiare vengono richiesti al fine di:
  - a) gestire nel miglior modo possibile l'inserimento del fanciullo nella nostra struttura educativa;
  - b) valutare il livello di autonomia personale del fanciullo;
  - c) organizzare le attività nelle quali il fanciullo verrà inserito (sia interne che esterne: gite, visite);
  - d) essere in grado di rintracciare un adulto in caso di necessità (numeri di telefono, indirizzi email)
  - e) adempiere agli obblighi amministrativi (emissione di ricevute di pagamento).
- 2) il conferimento dei dati e delle informazioni richieste è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte al punto 1);
- 3) alcuni dati, anche sensibili, potranno essere comunicati, cioè trasmessi ad un soggetto determinato, solamente se tale comunicazione risulti necessaria al perseguimento delle finalità descritte al punto 1). Per queste comunicazioni è necessario raccogliere il Suo consenso. La mancanza del consenso ci esporrebbe alla impossibilità di operare nell'interesse del fanciullo. Per le operazioni indispensabili per la tutela della salute del fanciullo stesso ci considereremo comunque autorizzati ad operare senza limitazione alcuna. A titolo di esempio indichiamo, fra gli ambiti di comunicazione possibili:
  - a) enti pubblici che abbiano titolo per richiedere l'invio di dati o informazioni (comuni, Ufficio Scolastico Provinciale e Regionale, ASL, assistenti sociali);
  - b) società di servizi amministrativi o di controllo della qualità dei servizi oggetto della nostra offerta;
  - c) personale medico, paramedico o amministrativo di strutture sanitarie impiegato in attività di controllo, di prevenzione o di assistenza;
  - d) compagnie di assicurazione, periti o altri soggetti coinvolti nella definizione di pratiche di rimborso a seguito di infortuni;
- 4) i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, tranne quanto previsto al punto successivo, né saranno oggetto di diffusione, ad esempio a mezzo web o materiale divulgativo delle attività della nostra struttura, senza il vostro preventivo consenso scritto;
- 5) in caso ritenga necessario portarci a conoscenza di vincoli di qualsiasi natura dei quali si debba tenere conto nelle attività nelle quali il fanciullo potrà essere inserito, Lei è pregato di darcene comunicazione con le modalità che le verranno indicate;
- 6) durante le attività che verranno effettuate nel corso dell'intero percorso formativo verranno prodotte, a cura del personale insegnante, valutazioni, relazioni, schede didattiche, che potranno contenere riferimenti, dati o informazioni, relative al fanciullo. Questi materiali confluiranno, unitamente al materiale prodotto durante le attività, nel **Fascicolo Personale** che accompagnerà il fanciullo nel suo percorso scolastico; relativamente a questa documentazione le comunichiamo che:
  - a) al termine il fascicolo verrà consegnato alla famiglia;

- b) una copia del fascicolo potrà essere consegnata agli insegnanti della scuola successiva nella quale il fanciullo verrà inserito;
- c) una copia verrà conservata presso la nostra struttura al fine di documentare l'attività svolta. Questa conservazione potrà avvenire soltanto con il Suo consenso esplicito. La documentazione che ci autorizzerà a conservare verrà tenuta in archivi appositi accessibili soltanto sotto il diretto controllo del Responsabile dei Trattamenti;
- 7) durante le attività è possibile che vengano effettuate riprese video o scatti fotografici al fine di documentare quanto svolto. Nella maggior parte dei casi questa è una necessità didattica, in altri casi documentale. In ogni caso l'ambito di diffusione delle immagini è esclusivamente interno e funzionale alle finalità descritte al punto 1);
- 8) in caso si verifichi la necessità di utilizzare le immagini in ambiti più generici o indeterminati, ad esempio pubblicazioni o proiezioni pubbliche, Le verrà chiesto un apposito consenso;
- 9) secondo un pronunciamento del Garante della Protezione dei Dati Personali informiamo che è possibile effettuare riprese o fotografie da parte dei famigliari dei fanciulli frequentanti la scuola purché durante occasioni pubbliche di feste, ricorrenze, o attività aperte e purché le immagini non siano destinate alla diffusione o ad un uso commerciale ma solo ad un uso familiare;
- 10) Le verrà chiesto di indicare i nominativi di altre persone autorizzati al ritiro, al termine dell'orario scolastico, dell'alunno. L'elenco potrà essere aggiornato mediante una Sua comunicazione scritta in qualsiasi momento. L'autorizzazione al ritiro solleva la Scuola da ogni responsabilità civile o penale per eventuali incidenti;
- 11) titolare del trattamento è la scrivente soc.coop 1,2,3 stella \_\_\_\_\_;
- 12) responsabile dei trattamenti è il sig. VANIA GRAZIANI al quale potrà rivolgersi, presso i recapiti della scrivente, per esercitare i diritti previsti dall'articolo 7 che la legge Le riconosce, accesso, aggiornamento.

---

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO

Luogo e data

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_

Dell'alunno/a \_\_\_\_\_

A seguito dell'informativa fornitami dichiaro di averne letto il contenuto ed esprimo il mio consenso al trattamento dei dati necessari al perseguimento delle finalità espresse. In particolare, relativamente ai punti:

**3): trattamento e comunicazione di dati sensibili per le finalità dichiarate al punto 1), e negli ambiti descritti al punto 3, consapevole delle conseguenze di una eventuale negazione del consenso:**

do il consenso

nego il consenso

**punto 6): vincoli religiosi o di altra natura**

Pag. 11 a 11

|\_\_| allego richiesta

**punto 6/c): conservazione del Fascicolo Personale**

|\_\_| do il consenso

|\_\_| nego il consenso

LA SCUOLA INTENDE UTILIZZARE IMMAGINI E RIPRESE VIDEO NELLE QUALI ALCUNI ALUNNI SONO RICONOSCIBILI PER :

- INIZIATIVE PROPRIE , ARCHIVIO DEGLI ALUNNI

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

Firma leggibile

\_\_\_\_\_

padre o chi ne fa le veci

\_\_\_\_\_

madre o chi ne fa le veci