



**Al Presidente della Scuola dell'Infanzia paritaria
"SAN GIUSEPPE"**

Via Indipendenza n. 5 22063 – CANTÙ (CO)

Tel: 031.712533 / 351.3512624

Mail: segreteria@scuolainfanziacantuasnago.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE - a.s. 2026/2027

Con la presente domanda i sottoscritti chiedono l'iscrizione alla Scuola dell'infanzia San Giuseppe

DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO/A

COGNOME:		NOME:			
CODICE FISCALE:		CITTADINANZA ITALIANA:	SI ☐	NO ☐	
NATO A:		IL:			
RESIDENTE A:		VIA:			
ALTRO:					
SOTTOPOSTO A VACCINAZIONE OBBLIGATORIA:				SI ☐	NO ☐

DATI ANAGRAFICI DEL PADRE (o tutore legale)

COGNOME:		NOME:			
NATO A:		IL:			
RESIDENTE A (indicare solo se diversa da quella dell'alunno/a):		VIA:			
CODICE FISCALE:		E-MAIL:			
Recapiti telefonici:					

DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE (o tutrice legale)

COGNOME:		NOME:			
NATA A:		IL:			
RESIDENTE A (indicare solo se diversa da quella dell'alunno/a):		VIA:			
CODICE FISCALE:		E-MAIL:			
Recapiti telefonici:					

DATI ANAGRAFICI FRATELLI - SORELLE - CONVIVENTI

COGNOME E NOME:		NATO A:		IL:	
COGNOME E NOME:		NATO A:		IL:	
COGNOME E NOME:		NATO A:		IL:	

SERVIZIO PRE - POST SCUOLA

PRE-SCUOLA:	dalle ore	alle ore	SI ☐	NO ☐
POST-SCUOLA:	dalle ore	alle ore	SI ☐	NO ☐

DIETE ALIMENTARI

ALLERGIE / INTOLLERANZE ALIMENTARI:	SI ☐	NO ☐
-------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

ALTRE PATOLOGIE DA SEGNALARE:

CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLE GRADUATORIE DI AMMISSIONE

Barrare con una crocetta solo sulle caselle che corrispondono alla propria situazione familiare.

a) BAMBINO/A RESIDENTE:

CON DISABILITA':	☐
RESIDENTE ORFANO:	☐
RESIDENTE DALLA NASCITA:	☐
RESIDENTE DA 5 ANNI:	☐
RESIDENTE DA 4 ANNI:	☐
FIGLIO DI GENITORI ENTRAMBI LAVORATORI:	☐

b) BAMBINO/A NON RESIDENTE:

MA CON FRATELLI/SORELLE CHE FREQUENTANO CODESTA SCUOLA DELL'INFANZIA	☐
CON NONNI RESIDENTI	☐
NON RESIDENTE	☐

ALTRE MOTIVAZIONI PARTICOLARI DELIBERATE DAL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE:

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:	
IN QUALITA' DI PADRE/MADRE/TUTORE:	

- ☐ Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art.13 D.LGS 196/03 e dà il proprio consenso ai trattamenti, con particolare riferimento alla possibilità di trattare i dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate.
- ☐ Dichiaro di essere consapevole delle finalità educative (P.E. e P.T.O.F.) della vostra scuola paritaria - compreso l'insegnamento della Religione Cattolica (I.R.C.) - e di aver ricevuto e accettato il Regolamento Interno *(ove approvato)*.
- ☐ Dichiaro di condividere e sottoscrivere il Patto di corresponsabilità educativa Scuola-Famiglia.
- ☐ Autorizzo la partecipazione del minore alle uscite didattiche.
- ☐ Autorizzo la ripresa del minore (foto /riprese video) finalizzate alla produzione di DVD e/o attività promozionali in genere per finalità istituzionali.
- ☐ Che i dati riportati nel presente modulo di iscrizione assumono il valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R 445/2000.

DATA

FIRMA LEGGIBILE DEL PADRE O DI CHI NE FA LE VECI

FIRMA LEGGIBILE DELLA MADRE O DI CHI NE FA LE VECI
