



I.P.A.B. - CASA DELL'ACCOGLIENZA "BALDO SPREA"

Soggiorno per Anziani "Villa Sprea" - Scuola Materna "San Giuseppe"

P.zza B. Sprea, 18 - 37031 ILLASI (VR)

Telefono C.R. 045/7834037 - S.M. 0457834029 - Fax 045/6528770

Codice Fiscale/Partita IVA 02233740238

E-mail: baldosprea@tin.it

MODULO ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO/.....

I Sottoscritti :

Sig. _____ nato a _____ il _____

Codice fiscale _____ tel. (abitazione) _____

tel. (lavoro) _____ Cell. _____ e-mail _____

Sig.ra _____ nata a _____ il _____

Codice fiscale _____ tel. Abitazione _____ tel.

(lavoro) _____ Cell. _____ e-mail _____

residenti a _____ Via _____ N° _____

Recapiti in caso di emergenza: 1° _____ 2° _____ 3° _____

Genitori del/la bambino/a: _____

CHIEDONO

l'iscrizione dell_ stess_ a questo Nido Integrato per l'anno scolastico/.....;

Inoltre

* **Dichiarano** di accettare il Progetto Educativo del Nido di ispirazione cristiana

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

Il/la
bambin... _____
Cognome e nome _____ Codice fiscale _____

- è nat_ a _____ il _____

- è cittadino italiano altro (indicare quale)

- è residente a _____ Prov. _____ in Via/P.zza _____

E chiedono che venga iscritto ed accolto presso codesto Nido Integrato "L'allegra fattoria" di Illasi (Verona), per l'anno scolastico/.....

con orario

Part time (uscita dalle ore 12.45 alle ore 13.00)

Tempo pieno (uscita dalle ore 15.30 alle ore 16.00)

Prolungato (uscita dalle ore 16 alle ore 18)

Part time pomeridiano (entrata 12.30 alle 18)

Probabile inizio frequenza (concordato con educatrici) il: _____

A tal fine, sotto la propria responsabilità,

DICHIARANO

di essere a conoscenza che la retta può essere ridotta solo in caso vi sia contribuzione da parte del locale Comune di Illasi (VR). A tale scopo le famiglie bisognose presenteranno istanza all'Assessorato competente del Comune medesimo.

Di accettare che tutte le comunicazioni nido/casa possano pervenire al seguente indirizzo e-mail:
_____.

Si impegnano, altresì, a comunicare immediatamente eventuali modifiche a tale dichiarazione che, salvo diverse comunicazioni, resta valida per l'intero anno scolastico 20__/20__.

AUTORIZZANO

Le Educatrici di sezione o tecnici esterni (autorizzati dalla scuola stessa), a riprendere con la macchina fotografica, videocamera e/la/il propria/o figlia/o, dando atto che, secondo le direttive del D.lgs 196/03 e s.m.i. ed il comunicato del 17.12.2003, del Garante della Privacy, **“Le riprese video e le fotografie raccolte dai genitori, durante recite e saggi scolastici, non violano la privacy”**.

SI OBBLIGANO

Ad effettuare il pagamento:

della quota d'iscrizione €170,00 (assicurazione, materiale didattico). contestualmente all'iscrizione presso la Tesoreria dell'ente UBI Banca (IBAN I T96G0306959325100000300002) **ed allegarne copia al presente modulo compilato.**

A provvedere ed a rispondere personalmente al pagamento della quota annuale di frequenza, attuale e futura, stabilita dal Consiglio di Amministrazione del Nido Integrato medesimo.

Ad effettuare il pagamento anticipato mensile della quota dovuta in dieci mensilità ed accetta quanto è scritto nel Regolamento.

Il pagamento, che avrà scadenza al giorno 15 di ogni mese (settembre, giugno e luglio compresi) **avverrà tramite attivazione del servizio di domiciliazione bancaria SEPA Direct Debit CORE;**

DICHIARANO

Di aver preso visione ed accettare tutte le norme regolamentari e condizioni vigenti nel Nido, nonché quelle future che il Consiglio di Amministrazione riterrà opportuno adottare o modificare per garantire il buon andamento dello stesso.

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

1. Il sottoscritto è a conoscenza che, in riferimento al D.L. 196 del 30/06/2003, “i dati personali” inseriti nel presente modulo e/o documenti allegati sono oggetto di trattamento (raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, ecc.) da parte l'Ente Casa dell'Accoglienza “ Baldo Sprea” per gli usi strettamente necessari, tra i quali la trasmissione ai tutor e agli insegnanti, per quanto attiene strettamente ai compiti professionale e istituzionali;
2. il conferimento dei dati è obbligatorio;
3. il dichiarante può rivolgersi, in ogni momento l'Ente Casa dell'Accoglienza “ Baldo Sprea”, per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento se trattati in violazione di legge (Art. 7 D.L. 196/2003);
4. il titolare del trattamento dei dati è l'Ente Casa dell'Accoglienza “ Baldo Sprea”

consapevoli che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

Data _____ Firma genitore _____ Firma genitore _____

Letto, confermato e sottoscritto per l'accettazione.

LE PERSONE OBBLIGATE Firma genitore _____ Firma genitore _____

IL PRESIDENTE _____ LA COORDINATRICE _____

Illasi (VR), lì _____

Si allega copia del documento d'identità di entrambi i genitori