



MODULO DI ISCRIZIONE Scuola dell' Infanzia

Gentile Genitore,

Le chiediamo cortesemente di compilare la presente scheda che dovrà essere consegnata alla direzione della scuola



COGNOME e NOME DEL PADRE

CODICE FISCALE

PROFESSIONE



COGNOME e NOME DELLA MADRE

CODICE FISCALE

PROFESSIONE



COGNOME e NOME DEL FIGLIO/A

CODICE FISCALE



DATA e LUOGO DI NASCITA DEL FIGLIO/A



RESIDENZA (via, n° civico, città)



FASCIA ORARIA PRESCELTA

7.30 - 13.00 (solo per il 1° anno scolastico)

7.30 - 16.00

7.30 - 18.30

EVENTUALI INTOLLERANZE ALIMENTARI DEL FIGLIO:

STATO VACCINALE:

conforme

non conforme

altro _____



INTESTAZIONE RICEVUTA FISCALE

padre

madre



RECAPITI TELEFONICI (fisso e mobile)

MAIL

Autorizzo il trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196

INFORMAZIONE RELATIVA ALLA RACCOLTA DI DATI PERSONALI:

Ai fini di cui all'art. 10 della Legge 31 dicembre 1996, n. 675 recante "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" si informano i genitori che:

a) i dati raccolti sono destinati alle procedure di: raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione etc.

b) i dati non possono essere comunicati, né diffusi, a nessun esterno all'Ufficio di riferimento di Scuola Azzurra.

c) in relazione al trattamento dei dati personali raccolti, i genitori potranno esercitare i diritti di cui all'art.13 della citata legge 675/96.

Data e Firma