DOMANDA D'ISCRIZIONE PGE "IL PICCOLO PRINCIPE" e "LA PEPITA D'ORO"

I sottoscritti _____madre esercente la potestà genitoriale e

_____padre esercente la potestà genitoriale

del bambino/a _____

CHIEDONO

L'iscrizione per l'a.s. _____/ _____

Part-Time Full-Time

ORARI PGE
INGRESSO: dalle 7:30 alle 9:30
USCITA PART-TIME: dalle 12:15 alle 12:30
ULTIMA USCITA: dalle 15:45 alle 16:00

ISCRIZIONE SERVIZIO PROLUNGATO 2027/2028
POLO PER L'INFANZIA SAN RAIMONDO

Per l'anno scolastico 2026/2027 Il Polo per l'Infanzia San Raimondo attiverà il Servizio Prolungato SOLO ED ESCLUSIVAMENTE al raggiungimento minimo di 5 bambini iscritti al servizio.

Il Prolungato si svolgerà all'interno dei locali della Scuola e vedrà insieme i bambini del PGE e quelli dell'Infanzia.

Il Servizio è annuale e sarà eventualmente garantito da venerdì 1° ottobre 2027 a mercoledì 31 maggio 2028.

Il servizio PROLUNGATO sarà attivo nelle seguenti fasce orarie (barrare l'opzione interessata):

o 16,00- 17,00 - retta annuale pari a euro 720,00 (da corrispondere mensilmente in una quota di euro 90)
o 16,00-18,00 - retta annuale da definire in base al numero di bambini iscritti
o Non interessati al Prolungato.

La scelta della fascia oraria è da considerarsi vincolante ai fini organizzativi.

FIRMA MADRE _____

FIRMA PADRE _____

I dati personali sono trattati ai sensi delle vigenti normative in materia di privacy. Informativa completa disponibile su: https://scuolainfanziasanraimondo.com/

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

Il/La bambino/a _____ C.F. _____

È nato/a a _____(Prov. _____) il _____

È cittadino/a Italiano altro (indicare quale) _____

È residente a _____(Prov. _____) CAP _____

Via/Piazza _____N._____

E-mail _____Telefono fisso _____

Cellulare Mamma _____Cellulare Papà _____

È stato sottoposto/a alle VACCINAZIONI OBBLIGATORIE SI NO

FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE dei GENITORI

Piacenza, _____

FIRMA MADRE **FIRMA PADRE**

_____ _____

I dati personali sono trattati ai sensi delle vigenti normative in materia di privacy. Informativa completa disponibile su: https://scuolainfanziasanraimondo.com/

ALLEGATO DOMANDA ISCRIZIONE PGE FULL-TIME A. S. 2027/2028

I Sottoscritti _____padre esercente la potestà genitoriale
e _____madre esercente la potestà genitoriale
del bambino/a _____

DICHIARANO

- di essere stato informati che la retta scolastica è pari ad **euro 8.000,00** (OTTOMILA/00) per ciascun anno scolastico, a cui aggiungere **€ 6,00** per ciascun **pasto** consumato;
- di accettare espressamente tale importo;
- di essere consapevole che la retta è da considerarsi un impegno annuale indipendentemente dall'effettiva frequenza;
- di essere consapevole che il pagamento è irrevocabile (non può essere richiesta la restituzione).

SI IMPEGNANO

a versare la somma di cui sopra entro le seguenti scadenze:

- 30/09/2026: € 300,00 (trecento/00) a titolo di quota di iscrizione (SE NON GIA' VERSATO);
- 10 mensilità, ciascuna di € 770,00 (settecentosettanta/00), da versare da settembre a giugno per un totale di € 7.700,00 (settemilasettecento/00)unitamente ai pasti effettivamente consumati.

SONO CONSAPEVOLI

che il pagamento della retta costituisce una obbligazione solidale a loro carico e che, in caso di mancato adempimento spontaneo, lo stesso potrà essere richiesto indifferentemente al padre o alla madre del minore iscritto.

MODALITÀ PAGAMENTO:

IBAN IT24G0515612600CC0000032955
causale: nome e cognome bambino/a mese di riferimento retta - mese rif. pasti - **Cod. Fisc. Pagante**

Piacenza, _____

FIRMA MADRE _____

FIRMA PADRE _____

I dati personali sono trattati ai sensi delle vigenti normative in materia di privacy. Informativa completa disponibile su: https://scuolainfanziasanraimondo.com/

ALLEGATO DOMANDA ISCRIZIONE PGE PART.TIME A.S. 2027/28

I Sottoscritti _____padre esercente la potestà genitoriale
e _____madre esercente la potestà genitoriale
del bambino/a _____

DICHIARANO

- di essere stato informati che la retta scolastica è pari ad **euro 7.000,00** (SETTEMILA/00) per ciascun anno scolastico, a cui aggiungere **€ 6,00** per ciascun **pasto** consumato;
- di accettare espressamente tale importo;
- di essere consapevole che la retta è da considerarsi un impegno annuale indipendentemente dall'effettiva frequenza;
- di essere consapevole che il pagamento è irrevocabile (non può essere richiesta la restituzione).

SI IMPEGNANO

a versare la somma di cui sopra entro le seguenti scadenze:

- 30/09/2026: € 300,00 (trecento/00) a titolo di quota di iscrizione;(SE NON GIA' VERSATI)
- 10 mensilità, ciascuna di € 670,00 (seicentosettanta/00), da versare da settembre a giugno per un totale di € 6.700,00 (seimilasettecento/00) unitamente ai pasti effettivamente consumati.

SONO CONSAPEVOLI

che il pagamento della retta costituisce una obbligazione solidale a loro carico e che, in caso di mancato adempimento spontaneo, lo stesso potrà essere richiesto indifferentemente al padre o alla madre del minore iscritto.

MODALITÀ PAGAMENTO:

IBAN IT24G0515612600CC0000032955
causale: nome e cognome bambino/a mese di riferimento retta - mese rif. pasti - **Cod. Fisc. Pagante**

Piacenza, _____

FIRMA MADRE _____

FIRMA PADRE _____

I sottoscritti padre e madre esercenti la potestà genitoriale dichiarano di essere a conoscenza che il Polo dell'Infanzia "San Raimondo" è Scuola Cattolica nella quale viene impartito l'insegnamento della Religione Cattolica.

FIRMA Padre _____Madre _____

Preso atto dell'informativa privacy del Titolare del trattamento, autorizzano il trattamento dei dati personali secondo le vigenti normative in materia di privacy e protezione dei dati (Reg.UE 2016/679 e D.Lgs.196/2003).

Piacenza, _____ Firma Padre _____Madre _____

DATI FISCALI PAGANTE
(nominativo del genitore che effettua il pagamento e che verrà da noi dichiarato all'Agenzia delle Entrate ai fini delle dichiarazioni fiscali)

o PADRE **o MADRE**

Cognome Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Codice Fiscale _____

FIRMA _____

DICHIARAZIONE BUONA SALUTE

I Sottoscritti _____padre esercente la potestà genitoriale
e _____madre esercente la potestà genitoriale

del bambino/a _____

SI ASSUMONO LA RESPONSABILITA' DI QUANTO DICHIARATO DI SEGUITO, RISPETTO A:

Condizioni di salute:

- o Mio/a figlio/a gode di buona salute
- o Mio/a figlio/a è affetto dalle seguenti patologie non infettive: _____
- o Allego documentazione inerente patologie e terapie in atto

Allergie e intolleranze (allegare eventuale documentazione):

- o Mio/a figlio/a NON è soggetto a nessuna allergia e intolleranza
- o Mio/a figlio/a è soggetto alle seguenti allergie _____

  per cui presenta i seguenti sintomi _____
- o Mio/a figlio/a è soggetto alle seguenti intolleranze _____

  per cui presenta i seguenti sintomi_____

Medico curante:

- o Dott._____
- o Recapito telefonico_____

Piacenza, _____ Padre _____ Madre _____

AUTORIZZAZIONE: RIPRESE FOTO-VIDEO e USCITE SENZA MEZZI DI TRASPORTO

I Sottoscritti _____padre esercente la potestà genitoriale
e _____ madre esercente la potestà genitoriale
del bambino/a _____frequentante nell'anno educativo _____/_____

D I C H I A R A N O

ai sensi della vigente normativa in materia di tutela della privacy e di trattamento dei dati personali, di autorizzare /non autorizzare presso la scuola e per il suddetto alunno/a, da solo, insieme agli altri bambini, con le insegnanti ai fini di:

- predisposizione tesserino riconoscimento per uscite didattiche SI □ NO □
- formazione, ricerca e documentazione tra insegnanti e coordinatori SI □ NO □
- produzione di materiale audiovisivo di informazione, documentazione relativo all'organizzazione, al funzionamento ed alle modalità di accesso ai Servizi per l'Infanzia. SI □ NO □
- la ripresa televisiva da parte di emittenti radiotelevisive SI □ NO □
- la ripresa televisiva interna SI □ NO □
- la ripresa fotografica di gruppo per eventuale stampa/pubblicazione SI □ NO □
- la ripresa fotografica singola o di gruppo per stampa interna SI □ NO □
- la riproduzione dell'immagine sul Sito Web della scuola/pagine social SI □ NO □

Si ricorda che i contenuti foto-video inviati alle famiglie tramite mail-chat della scuola, sono da considerarsi solo per uso personale ed è vietata la loro diffusione, qualora oltre al proprio figlio compaiano altri bimbi.

Resta inteso che le situazioni sopra esposte rientrano nelle attività didattiche approvate dai competenti organi collegiali. Le riprese o le riproduzioni saranno realizzate con finalità di ricerca, formazione ed informazione e non avranno fini di lucro.
Inoltre, si

AUTORIZZA □ NON AUTORIZZA □

Che il/la proprio/a figlio/a partecipi all'attività educativa svolta fuori dagli ambienti scolastici, raggiungibile a piedi ed autorizza il suddetto/a figlio/a a parteciparvi. Il/la sottoscritto/a informato/a che il suo consenso scritto costituisce il presupposto per la partecipazione dell'alunno/a alle uscite, ma non esonera gli organizzatori e gli accompagnatori dalle responsabilità previste dalle vigenti disposizioni legislative. Le uscite didattiche all'interno del territorio comunale possono essere realizzate durante tutte le ore del servizio educativo previste dall'orario settimanale. La funzione di accompagnatore sarà quindi svolta dalle educatrici in servizio nell'orario prefissato, così come previsto dai criteri generali indicati dal Consiglio.

Le presenti autorizzazioni sono valide per l'intero anno educativo, fino ad eventuale diversa nuova dichiarazione, ovvero il ritiro per iscritto delle autorizzazioni da parte dello scrivente.

Piacenza, _____ Padre _____ Madre _____

DELEGA RITIRO BAMBINI

Per motivi di sicurezza si ricorda che i bambini possono uscire dall'edificio scolastico prima del termine dell'orario di servizio, per visite mediche o per motivi familiari, solo in seguito a preventiva richiesta scritta dei genitori (o di chi ne fa le veci) i quali devono presentarsi personalmente a ritirare i propri figli. L'ente educativo però è consapevole che, qualora i bambini accusassero malori improvvisi o si verificassero piccoli incidenti durante le ore scolastiche, non sempre vi è la disponibilità o possibilità dei genitori di recarsi subito a scuola a ritirare i figli. Pertanto, si rende necessaria, da parte di ogni genitore, la compilazione e poi la restituzione all'ente del modulo sotto riportato. **Il presente modulo serve per autorizzare altre persone, al di fuori dei genitori, al ritiro dei bambini alla fine del nido o in occasione di malori improvvisi.**

La presente autorizzazione è valida per l'intero anno educativo fino ad eventuali e diverse nuove dichiarazioni ovvero il ritiro per iscritto dell'autorizzazione da parte dello scrivente.

I Sottoscritti _____padre esercente la potestà genitoriale e _____madre esercente la potestà genitoriale

del bambino/a _____frequentante nell'anno educativo _____/_____

DELEGANO

La/Le seguente/i persona/e maggiorenne/i

1. Nome e cognome: …… Tel: ……
   N. documento: …… Parentela (nonno, nonna, baby-sitter): ……
2. Nome e cognome: …… Tel: ……
   N. documento: …… Parentela (nonno, nonna, baby-sitter): ……
3. Nome e cognome: …… Tel: ……
   N. documento: …… Parentela (nonno, nonna, baby-sitter): ……
4. Nome e cognome: …… Tel: ……
   N. documento: …… Parentela (nonno, nonna, baby-sitter): ……
5. Nome e cognome: …… Tel: ……
   N. documento: …… Parentela (nonno, nonna, baby-sitter): ……

6. Nome e cognome: …… Tel: ……

   N. documento: …… Parentela (nonno, nonna, baby-sitter): ……

A ritirare il/la figlio/a da Scuola.

Qualora insorgano circostanze impreviste che impediscano il ritiro dei minori al padre o alla madre o alle persone delegate da entrambi, l'asilo accetterà che venga comunicato anche da uno solo dei genitori, sotto la sua esclusiva responsabilità e sollevando l'asilo da ogni e qualsiasi contestazione, l'autorizzazione al ritiro nella specifica occasione ad una terza persona maggiorenne - di cui dovranno venire forniti nome cognome, data e luogo di nascita e residenza. Nel caso in cui circostanze particolari tra i genitori o specifici accordi tra gli stessi escludano che tale comunicazione possa venire inoltrata da uno solo di essi, sarà loro onere darne informazione scritta tempestiva alla segreteria all' atto della iscrizione, o se successive all'iscrizione stessa, al loro verificarsi.

Preso atto dell'informativa privacy del Titolare del trattamento, il dichiarante autorizza il trattamento dei dati personali propri e dei soggetti delegati, secondo le vigenti normative in materia di privacy e protezione dei dati (Reg.UE 2016/679)

Piacenza, ……
Firma dei dichiaranti genitori per le autorizzazioni e deleghe compilate

Padre_____ Madre_____