

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto Legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

Varese, _____
_____ presa visione (*)

(*) Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell’istituzione scolastica sia stata condivisa.

Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, la firma dell’affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla Scuola eventuali variazioni dell’affido. I genitori dichiarano se concordano che la Scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all’affidatario.

(firma del dipendente che attesta l’identità del dichiarante)

* * * * *

Al presente modulo dovrà essere allegata:

- fotocopia della carta d’identità e codice fiscale di entrambi i genitori
- fotocopia della carta d’identità e codice fiscale del bambino
- fotocopia del certificato vaccinale



Alla c.a.:
Direzione della Scuola Tallachini

Domanda di iscrizione

Per Asilo Nido Fondazione “Enrico e Cesare Tallachini “di Masnago –VARESE-
- anno scolastico 2026/2027 -

Il sottoscritto in qualità di ☐ padre ☐ tutore ☐ affidatario

COGNOME											NOME							
COD. FISCALE																		
VIA/PIAZZA														N. CIVICO				
COMUNE											PROV.				CAP			
RECAPITI TELEFONICI	casa					cell.					lavoro							
CITTADINANZA																		
E-MAIL																		

La sottoscritta in qualità di ☐ madre ☐ tutrice ☐ affidataria

COGNOME											NOME							
COD. FISCALE																		
VIA/PIAZZA														N. CIVICO				
COMUNE											PROV.				CAP			
RECAPITI TELEFONICI	casa					cell.					lavoro							
CITTADINANZA																		
E-MAIL																		

CHIEDE

L’ISCRIZIONE ALL’ASILO NIDO:
“Enrico e Cesare Tallachini” - MASNAGO

del/la minore:

COGNOME											NOME							
COD. FISCALE																		
LUOGO DI NASCITA											DATA DI NASCITA							
CITTADINANZA																		

CHIEDE DI AVVALERSI, del seguente orario (indicare con una crocetta):

- ENTRATA:
☐ dalle 7.30 alle 9.00
☐ dalle 9.00 alle 13.00
☐ dalle 9.00 alle 15.30
- USCITA:
☐ dalle 15.30 alle 16.30
☐ dalle 16.30 alle 17.30

Ai fini della Graduatoria il sottoscritto dichiara, consapevole che in caso di dichiarazione mendace, sarà punito ai sensi del codice penale secondo quanto prescritto dall’art. 76 del DPR 445/2000 e che, inoltre qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere (art. 75 DPR 445/2000)

☐ fratelli iscritti e/o frequentanti la Scuola dell’Infanzia “E. e C. Tallachini
☐ che entrambi i genitori sono lavoratori
☐ un solo genitore è lavoratore
☐ genitore lavora a Masnago
☐ nonni residenti a Masnago
☐ situazioni famigliari “particolari” (es: disabilità, separazioni, etc.)

Ai fini della domanda dichiara:

- ☐ che la propria famiglia convivente è così composta:

cognome, nome	luogo e data di nascita	grado di parentela

- ☐ che il minore ha già frequentato altre strutture educative 0-3 anni (specificare quali):

- ☐ che il minore frequenta strutture specialistiche in orario scolastico (indicare quali):

- ☐ che il minore necessita di particolare assistenza/somministrazione farmaci salvavita (specificare e richiedere l’apposito modulo)

Richiede inoltre:

- ☐ **DIETA SPECIALE** per patologia/intolleranza/allergia alimentare: allegare il certificato medico.

- ☐ **DIETA SPECIALE** per motivi religiosi, specificare gli alimenti da NON SOMMINISTRARE: _____

Dichiara di accettare l’impostazione educativa della Fondazione Tallachini ispirata a valori cristiano-cattolici.

Si impegna a versare regolarmente la quota MENSILE per tutto l’Anno scolastico, anche in caso di assenze, come da regolamento.

Alla conferma dell’iscrizione si chiederà il versamento di €50,00 (che in caso di ritiro non verrà restituito). Si fa presente inoltre che, contestualmente al versamento della retta di settembre, è dovuta la quota assicurativa di €15,00 finalizzata al pagamento dell’apposita polizza stipulata dalla Fondazione a copertura di tutte le attività organizzate dalla scuola e svolte dai bambini sia all’interno che all’esterno della struttura.

Data_____ Firma leggibile (*) _____

Data_____ Firma leggibile (*) _____

(Legge 15/1968, 127/1997, 131/1998;DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della Scuola.

(*) Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell’istituzione scolastica sia stata condivisa.

Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, la firma dell’affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla Scuola eventuali variazioni dell’affido. I genitori dichiarano se concordano che la Scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi genitori o soltanto all’affidatario.

