



Parrocchia S. Nicolò  
Scuola Materna Parrocchiale "Mons. Giuseppe Girardi"  
Asilo Nido Integrato "Lo Scricciolo"  
Piazza Pio X n.17 - 36043 CAMISANO VICENTINO (Vicenza)  
Tel e fax. 0444 610425  
[www.scuolagirardi.it](http://www.scuolagirardi.it)

e.mail: smgirardi@virgilio.it – PEC: scuolamaternagirardi@pec.it  
C.F. 95015340243 P.Iva: 02691180240  
Scuola riconosciuta paritaria –Decreto prot.488/5600 del 28/02/2001  
Asilo Nido Integrato Aut. Nr. 12603 del 06/08/2019 Accr.Nr. 1868 del 27/12/2018

FOTO TESSERA

**SCHEDA PERSONALE di.....**

Classe ( non compilare ) .....Sezione ( non compilare) .....

Cognome ..... Nome .....

M

F

Data di nascita .....

Comune di nascita (STATO PER STRANIERI) .....

Codice fiscale .....

Indirizzo: Via..... N.°.....Comune..... Provincia.....

Cittadinanza .....Eventuale seconda cittadinanza.....

### RECAPITI TELEFONICI

NUMERI DI TELEFONO	
Mamma	
Lavoro mamma	
Papà	
Lavoro papà	
Altre reperibilità (sepcificare: es. nonno, ecc...)	

E-MAIL .....

## DATI ANAGRAFICI GENITORI

### PADRE

COGNOME	
NOME	
COMUNE DI NASCITA ( STATO ER STRANIERI)	
DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
CITTADINANZA	
PROFESSIONE	
RESIDENZA	

### MADRE

COGNOME	
NOME	
COMUNE DI NASCITA ( STATO ER STRANIERI)	
DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
CITTADINANZA	
PROFESSIONE	
RESIDENZA	

### SITUAZIONE GENITORI ( FACOLTATIVA ) :

- CONIUGATI
- CONVIVENTI
- SEPARATI
- DIVORZIATI
- ALTRO.....

Religione ( FACOLTATIVA ) : .....

### INTESTAZIONE RICEVUTA:

- PADRE
- MADRE
- BAMBINO STESSO

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

in qualità di  genitore/esercitante la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario  
del/lla bambino/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

### rilascia le seguenti

#### DICHIARAZIONI

- di essere a conoscenza che la scuola è una scuola paritaria ai sensi della L. 62/2000 e in quanto tale svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia;
- di condividere il progetto educativo ispirato ai valori cristiani della vita; di essere consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica/ispirazione cristiana e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto degli alunni di diverse culture, e di scegliere che il proprio figlio si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino;
- di aver preso visione del Regolamento Interno della scuola e di accettarne il contenuto in particolare le norme per l'organizzazione scolastica;
- che nell'interesse primario della salute del bambino, a fronte di particolari esigenze alimentari dovute a scelte culturali della famiglia, la Scuola si riserva di soddisfare tali richieste solo su autorizzazione/certificazione sanitaria o pediatrica;
- di avvalersi dell'Insegnamento della Religione Cattolica (I.R.C.)  SI  NO
- che la famiglia nella quale il bambino vive è composta dal seguente **NUCLEO FAMILIARE** (compresi eventuali parenti conviventi):

Cognome e nome	Grado di parentela	Luogo e data di nascita	Titolo di studio	Professione

- che il/la bambino/a è portatore/trice di disabilità o affetto/a da particolari malattie croniche  
 SI    NO   *(Se SI si chiede di consegnare la documentazione relativa in busta chiusa in Segreteria)*
- che il/la bambino/a presenta specifiche allergie e/o intolleranze alimentari  
 SI    NO   *(Se SI specificare quali ..... e procurare il Certificato Medico)*
- che il/la bambino/a necessita di DIETA SPECIALE per:
  - Allergia/ intolleranza (allegare certificato medico)
  - Motivi religiosi (allegare autocertificazione)
  - Motivi etici (dieta vegetariana – allegare autocertificazione)
- che il/la bambino/a ha fratelli frequentanti la nostra Scuola dell'Infanzia e/o Asilo Nido nell'anno scolastico/educativo a cui si riferisce l'iscrizione    SI    NO
- che il/la bambino/a ha frequentato precedentemente:
  - Asilo Nido    SI    NO   *(Se SI indicare quale .....)*
  - Altra Scuola dell'Infanzia    SI    NO   *(Se SI indicare quale .....)*

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

in qualità di  genitore/esercitante la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario  
del/lla bambino/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

## **rilascia le seguenti**

### **AUTORIZZAZIONI**

#### **1. SOMMINISTRAZIONI EVENTUALI FARMACI SALVAVITA**

*(come da certificazione medica con Modello ULSS reperibile presso la nostra Segreteria)*

**SI NO**

#### **2. MATERIALE FOTOGRAFICO E/O AUDIOVISIVO**

I sottoscritti acconsentono al trattamento dei seguenti dati:

**SI NO** realizzazioni fotografiche e/o audiovisive da parte del personale del nido/scuola e da altre persone autorizzate dalla scuola stessa. L'utilizzo di questo materiale sarà strettamente limitato all'interno della struttura, per scopi educativi, didattici e formativi, con possibilità di rilasciarne copia alle famiglie dei bambini

**SI NO** realizzazione fotografiche e/o audiovisive da parte di genitori in occasioni di feste o uscite collettive

**SI NO** utilizzo del materiale fotografico e/o audiovisivo in occasione di pubblicazioni, mostre, incontri formativi con i genitori e insegnanti, ad uso esterno a scopo didattico

Il sottoscritto dichiara inoltre che qualsiasi materiale foto/video prodotto in occasione di eventi organizzati dalla scuola (celebrazioni, feste, momenti aperti ai genitori, ecc.) da me stesso, da mio/a figlio/a o dai miei familiari/amici, sarà utilizzato esclusivamente in ambito familiare/amicale, evitando la diffusione via Internet o la comunicazione a soggetti terzi, sollevando la scuola da qualsiasi responsabilità in merito.

#### **3. USCITE DIDATTICHE, RELIGIOSE E RICREATIVE**

**SI NO** Autorizza le uscite del proprio figlio dalla struttura scolastica qualora si ritenesse opportuno ai fini didattici, religiosi e ricreativi con o senza mezzo di trasporto.

Per quanto riguarda le uscite è a conoscenza che le insegnanti sono soggette all'obbligo della vigilanza e alle responsabilità di cui all'art. 2047 del CC con l'integrazione di cui all'art. 61 della Legge 111/07/1980 n. 312 che ha limitato la responsabilità della Scuola ai soli casi di dolo e colpa grave.

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a (*cognome e nome*) \_\_\_\_\_  
 in qualità di  genitore/esercitante la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario  
 del/lla bambino/a (*cognome e nome*) \_\_\_\_\_

### DELEGA AL RITIRO

Con la presente si autorizzano le insegnanti e si solleva la scuola da ogni responsabilità nell'affidare il proprio figlio alle persone indicate di seguito per l'anno scolastico/educativo 2019/2020 o fino a revoca scritta (si allega copia delle carte d'identità dei delegati):

COGNOME E NOME	RAPPORTO O GRADO DI PARENTELA

Le persone sopra indicate sono pregate di esibire alle educatrici un documento di riconoscimento (quando richiesto).

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile \_\_\_\_\_

---

..l.. sottoscritt.. si impegna relativamente alla presente dichiarazione, ai sensi e per gli effetti dell'Art. 47 del DPR 445/2000, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate all'Art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazione mendace,

#### DICHIARA

che ..... altro genitore del/lla bambino/a .....  
 è a conoscenza e d'accordo circa le scelte esplicitate attraverso la presente dichiarazione.

Firma del genitore \_\_\_\_\_