



## Scuola dell'Infanzia "D.B. Camerotto"

Via Martiri della Libertà, 42  
31025 Santa Lucia di Piave – Treviso  
tel 0438.700428 - mail: [infanziacamerotto@gmail.com](mailto:infanziacamerotto@gmail.com)

**Mod. 01**

# Domanda di Iscrizione Scuola dell'Infanzia A.S. 2026 - 2027

## INFANZIA

Al Dirigente scolastico  
della Parrocchia di Santa Lucia V.M.  
**SCUOLA DELL'INFANZIA "Domenico e Beatrice Camerotto"**

\_I\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
(Cognome e nome)

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario,

\_I\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
(Cognome e nome)

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario,

### CHIEDONO

l'iscrizione del \_\_\_ bambin\_ \_\_\_\_\_  
(Cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia "Domenico e Beatrice Camerotto" per l'a. s. **2026-2027**

### DICHIARANO

1. di essere a conoscenza che la Scuola è una scuola paritaria ai sensi della L. n. 62/2000 ed in quanto tale svolge un servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia;
2. di condividere il Progetto Educativo della Scuola che è ispirato ai valori dell'antropologia cristiana, la quale comporta prioritariamente di considerare ciascuna bambina e ciascun bambino come una persona dotata di diritti, talenti, libertà a cui si deve guardare come potenzialità di bene e quindi con ottimismo, curandone la formazione integrale in tutte le dimensioni cognitiva, affettiva, relazionale e spirituale, nell'educazione alla condivisione ed alla fraternità;



## LA FAMIGLIA DEL BAMBINO E' COMPOSTA DA:

### 1. PADRE

---

(Cognome e nome)

(Luogo e data di nascita)

---

(Codice fiscale)

(Cittadinanza)

---

(Mail)

(Cellulare)

### 2. MADRE

---

(Cognome e nome)

(Luogo e data di nascita)

---

(Codice fiscale)

(Cittadinanza)

---

(Mail)

(Cellulare)

### 3. FIGLIO/A (diverso dal bambino iscritto)

---

(Cognome e nome)

(Luogo e data di nascita)

---

(Codice fiscale)

(Cittadinanza)

### 4. FIGLIO/A (diverso dal bambino iscritto)

---

(Cognome e nome)

(Luogo e data di nascita)

---

(Codice fiscale)

(Cittadinanza)

### 5. FIGLIO/A (diverso dal bambino iscritto)

---

(Cognome e nome)

(Luogo e data di nascita)

---

(Codice fiscale)

(Cittadinanza)

**SEGNALANO** che il bambino/a

- è soggetto/a a diete alimentari per allergie/intolleranze alimentari:  SI  NO
  - ha una certificazione di disabilità (allegare documentazione):  SI  NO
  - è in corso la certificazione di disabilità:  SI  NO
  - altro da segnalare: .....
- .....

**DICHIARANO DI ESSERE CONSAPEVOLI**

- che la sostenibilità economica del servizio scolastico si fonda sui contributi delle famiglie degli alunni frequentanti, non essendo in alcun modo sufficienti i contributi pubblici (statale, regionale e comunale) a coprire i costi di gestione della Scuola (spese per il personale, per l'acquisto di materiale didattico e di uso, nonché di generi alimentari, per le utenze, per la conservazione e manutenzione dell'edificio, etc ...).
- che la quota di iscrizione, in caso di rinuncia alla frequenza, non verrà restituita in quanto destinata ad affrontare le spese di procedura;
- che ai sensi dell'art. 1988 del Codice Civile, il corrispettivo mensile della retta costituisce obbligazione che si impegnano a versare mensilmente entro e non oltre il 10 del mese;
- che l'Amministrazione della Scuola, stante l'incertezza della congiuntura economica in atto, si riserva la facoltà di aumentare la retta in corso d'anno scolastico come *extrema ratio*, ove si rendesse necessario per garantire la sostenibilità del bilancio in caso di aumento del costo della vita e/o delle spese di gestione del servizio e/o di non adeguamento o diminuzione dei contributi pubblici e in caso di rinnovo del CCNL FISM. L'eventuale decisione sull'aumento della retta sarà comunicata alle famiglie con preavviso di almeno un mese.

**SI IMPEGNANO A VERSARE:**

- al momento dell'iscrizione la quota di **€ 102,00** tramite bonifico bancario, allegando la quietanza alla documentazione  
IBAN: **IT02C 07084 62050 000000830495** intestato a: **Parrocchia di S. Lucia di Piave V.M.**  
**Causale:** quota iscrizione di (cognome nome bambino);
- dal mese di settembre al mese di giugno compresi (come da Regolamento), la retta mensile di **€ 217,00 (esclusi i servizi extra scolastici)**, tramite bonifico bancario alle stesse coordinate sopra citate.  
**Causale:** retta mese di ..., nome e cognome del bambino.

La ricevuta del pagamento deve essere intestata al  padre  madre

**AUTORIZZANO**

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

**Firme di autocertificazione di entrambi i genitori** (ai sensi della Legge n. 127 del 1997 e del D.P.R. n. 445 del 2000)

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Firma

In caso di sottoscrizione da parte di un solo genitore (\*):

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR n. 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316, 337 ter e 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma

**Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679**

I sottoscritti, presa visione dell'informativa resa dalla Scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiarano di essere consapevoli che la Scuola presso la quale il bambino risulta iscritto può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri del servizio pubblico d'istruzione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

**Firma di autocertificazione di entrambi i genitori** (ai sensi della Legge n. 127 del 1997 e del D.P.R. n. 445 del 2000)

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Firma

In caso di sottoscrizione da parte di un solo genitore (\*):

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR n. 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316, 337 ter e 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma

(\*) *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*