

ISCRIZIONE – PRIMARIA ANNO SCOLASTICO 2025/2026

ALUNNO/A	Nome		Cognome																
	Luogo di Nascita		Prov.	Data di Nascita			Cittadinanza												
	Codice Fiscale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OBBLIGATORIO
	Alla Classe _____		<input type="checkbox"/> Scuola Primaria		Ha frequentato la Scuola Materna di.....			Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>											
	Scuola di Provenienza:		<input type="checkbox"/> Richiedo Servizio Pre-Scuola Annuale			Richiedo Servizio Dopo-Scuola			<input type="radio"/> SALTUARIO <input type="radio"/> ANNUALE										
	INDICARE PREFERENZA PER 1 COMPAGNO DI CLASSE (MASSIMO 1)																		
	Lingue straniere studiate		1^ Lingua			2^ Lingua													
	Alunno/a con disabilità Si <input type="checkbox"/> Vedi elenco documenti pag.5		Alunno/a con BES o DSA Si <input type="checkbox"/>		allego documenti _____			Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>											
			Alunno/a con patologia Si <input type="checkbox"/>		allego documenti _____			Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>											
	Alunno/a con reazione allergica Si <input type="checkbox"/>		E' obbligatorio allegare documentazione medica.																
	Alunno/a con intolleranze alimentari Si <input type="checkbox"/>		E' obbligatorio allegare certificato medico da rinnovare ogni anno.																
	Indirizzo: Via				n°	int.	CAP												
	Città		Prov.	Tel. Abitazione			Tel. Ufficio												
PADRE	Nome		Cognome																
	Professione		Tit. di Studio <input type="checkbox"/> Licenza Media <input type="checkbox"/> Diploma Scuola Superiore <input type="checkbox"/> Laurea																
	Luogo di Nascita		Provincia	Data di Nascita															
	Cell.		e-mail			@													
	RESIDENZA																		
	Codice Fiscale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MADRE	Nome		Cognome																
	Professione		Titolo di Studio <input type="checkbox"/> Licenza Media <input type="checkbox"/> Diploma Scuola Superiore <input type="checkbox"/> Laurea																
	Luogo di Nascita		Provincia	Data di Nascita															
	Cell.		e-mail			@													
	RESIDENZA																		
	Codice Fiscale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Divorziato/Separato Si No Affidato congiunto Si No Affidatario: Madre Padre

Il/la sottoscritto/i dichiara/no di aver letto attentamente il Regolamento di Istituto e in particolare il Patto di Corresponsabilità e il PTOF presenti sul sito internet www.canossianecomo.it e di accettarne il contenuto per tutto il periodo di frequenza del ciclo cui si iscrive l'alunno/a nel nostro Istituto e di sottoscriverli

Data Firma del Padre Firma della Madre.....

ISCRIZIONE

N. documento: M-10/P
rev. 7 del: 15.10.24

Pagina 1 di 5



Istituto Matilde di Canossa
Via Balestra, 10 - 22100 COMO
Tel.: 031 265365 - Fax: 031 263245
e-mail: cancomo@fdcc.org
web: www.canossianecomo.it

Informativa privacy

Gentile Interessato,
desideriamo informarLa che il "Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al Trattamento dei Dati Personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" (da ora in poi RGPD) prevede la tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali. **Famiglia Canossiana di Como** in qualità di "Titolare" del trattamento, ai sensi dell'articolo 13 del RGPD, pertanto, Le fornisce le seguenti informazioni:

- A. CATEGORIE DI DATI:** oggetto del trattamento saranno i suoi dati personali quali dati anagrafici, dati identificativi, dati di contatto ed eventualmente dati particolari ex art. 9 del GDPR.
- B. TITOLARE DEL TRATTAMENTO:** Il titolare del trattamento è **Ente Famiglia Canossiana di Como Via BALESTRA 10, 22100 COMO P.IVA 00642140131 contattabile telefonicamente al 031265365 o alla mail cancomo@fdcc.org**
- C. FONTE DEI DATI PERSONALI:** I dati personali di cui il Titolare è in possesso sono raccolti direttamente presso l'interessato
- D. FINALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI E BASE GIURIDICA:** Il trattamento dei Suoi dati, che ha come base giuridica l'esecuzione del contratto o un obbligo di legge, avviene per le seguenti finalità:
1. Per adempiere a qualunque tipo di obbligo previsto dalle leggi e normative vigenti.
 2. Per un'efficace gestione dei rapporti tra le parti e la gestione dei servizi erogati.
 3. Per esigenze preliminari e per la compilazione della domanda di iscrizione dello studente.
 4. Per la valutazione di tutti gli aspetti dello studente a fini scolastici.
 5. Per la valutazione di tutti gli aspetti psicofisici dello studente.
 6. Per l'organizzazione del calendario scolastico, per il contatto di persone collegate all'interessato nel caso di necessità, per le attività di insegnamento.
 7. Per la produzione, a cura del personale insegnante, di valutazioni, relazioni, schede didattiche, ... con riferimenti, dati o informazioni relative allo studente e/o ai suoi famigliari. Eventuali vincoli di cui si debba tenere conto nelle attività in cui lo studente potrà essere inserito dovranno essere comunicati all'Istituto per iscritto.

Per finalità legate alla sussistenza di un interesse legittimo da parte del Titolare:

8. Videosorveglianza. Raccolta delle immagini in alcuni ambienti della struttura soggetti a videosorveglianza per ragioni di sicurezza e salvaguardia del patrimonio aziendale

Il trattamento dei Suoi dati, che ha come base giuridica il suo consenso avviene per le seguenti finalità:

9. Per organizzare e testimoniare le attività (sia interne sia esterne) nelle quali lo studente verrà inserito, anche con la realizzazione di fotografie e/o filmati multimediali
10. Per la realizzazione di filmati e fotografie dello studente per fini legati all'illustrazione delle attività della scuola tramite qualsiasi mezzo di comunicazione (internet, social network, giornali, volantini...).
11. Per valutare situazioni inerenti intolleranze alimentari ed allergie con eventuale conseguente somministrazione di farmaci salvavita forniti esclusivamente dai genitori e solo se dietro prescrizione medica, sia durante le attività in aula sia durante le uscite didattiche;
12. Per la comunicazione dei suoi dati ad aziende che dovessero farne richiesta all'Istituto.

- **DESTINATARI DEI DATI:** Nei limiti pertinenti alle finalità, i suoi dati potranno essere comunicati ai Responsabili ed agli Incaricati all'interno dell'Istituto ed a soggetti esterni all'Istituto, quali collaboratori, consulenti, tirocinanti, liberi professionisti, istituzioni o organismi pubblici.
- **TRASFERIMENTO DEI DATI VERSO PAESI TERZI:** I dati raccolti non sono oggetto di trasferimento verso paesi terzi al di fuori della Comunità Europea
- **PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI:** I dati raccolti verranno conservati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati ("principio di limitazione della conservazione", art.5, GDPR) o in base alle scadenze previste dalle norme di legge. La verifica sulla obsolescenza dei dati conservati in relazione alle finalità per cui sono stati raccolti viene effettuata periodicamente.
- **DIRITTI DELL'INTERESSATO:** L'interessato ha sempre diritto a richiedere al Titolare l'accesso ai suoi dati, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento o la possibilità di opporsi al trattamento, di richiedere la portabilità dei dati, di revocare il consenso al trattamento facendo valere questi e gli altri diritti previsti dal GDPR tramite semplice comunicazione al Titolare. L'interessato può proporre reclamo anche a un'autorità di controllo.
- **OBBLIGATORietà O MENO DEL CONSENSO:** Il conferimento dei dati per le finalità legate all'esecuzione del contratto o ad un obbligo di legge o al legittimo interesse del Titolare è obbligatorio per poter erogare i servizi. L'eventuale rifiuto di fornire tali

dati comporta il mancato ingresso nella scuola e la mancata prosecuzione del rapporto. Per le finalità basate sul consenso, il conferimento dei suoi dati è facoltativo e non altera in alcun modo la prestazione del servizio.

- **MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI:** I dati da Voi forniti, verranno trattati nel rispetto della normativa sopracitata e degli obblighi di riservatezza a cui è ispirata l'attività del Titolare. I Suoi dati saranno trattati sia con strumenti informatici sia su supporti cartacei sia su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure adeguate di sicurezza previste dal GDPR.

Consenso al trattamento dei dati

Ai sensi del GDPR, dichiaro di aver preso visione dell'informativa sopra riportata e dichiaro di aver compreso che i trattamenti, che hanno come base giuridica l'esecuzione del contratto o un obbligo di legge o il legittimo interesse del Titolare, sono necessari per erogare il servizio e non necessitano di un mio consenso. Per le altre finalità, che necessitano di un esplicito mio consenso, ovvero:

Per organizzare e testimoniare le attività (sia interne sia esterne) nelle quali lo studente verrà inserito, anche con la realizzazione di fotografie e/o filmati multimediali

- Acconsento al trattamento dei dati Non acconsento al trattamento dei dati

Per la realizzazione di filmati e fotografie dello studente per fini legati all'illustrazione delle attività della scuola tramite qualsiasi mezzo di comunicazione.

- Acconsento al trattamento dei dati Non acconsento al trattamento dei dati

Per valutare situazioni inerenti intolleranze alimentari ed allergie con eventuale conseguente somministrazione di farmaci salvavita

- Acconsento al trattamento dei dati Non acconsento al trattamento dei dati

Per la comunicazione dei suoi dati ad aziende che dovessero farne richiesta all'Istituto.

- Acconsento al trattamento dei dati Non acconsento al trattamento dei dati

_____, li ____/____/____

Firma del titolare della responsabilità genitoriale _____

CONTRIBUTO DI FREQUENZA SCUOLA PRIMARIA CLASSI 1[^] E 2[^] A.S. 2025/2026

	<u>ISCRIZIONE</u>	<u>CINQUE RATE BIMESTRALI</u>	<u>TOTALE ANNUO</u>
SUOLA+ MENSA 5 GIORNI/SETTIMANA <input type="checkbox"/>	€ 400,00.-	€ 710,00.-	€ 3.950,00.-
SCUOLA+MENSA 5 GIORNI/SETTIMANA E SERVIZIO DOPOSCUOLA ANNUALE <input type="checkbox"/>	€ 400,00.-	€ 850,00.-	€ 4.650,00.-
SCUOLA+MENSA 4 GIORNI/SETTIMANA <input type="checkbox"/>	€ 400,00.-	€ 660,00.-	€ 3.700,00.-
SCUOLA+MENSA 4 GIORNI/SETTIMANA E SERVIZIO DOPOSCUOLA ANNUALE <input type="checkbox"/>	€ 400,00.-	€ 800,00.-	€ 4.400,00.-
SERVIZIO PRE-SCUOLA ANNUALE, 7.30-8.30 DA PAGARE ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE <input type="checkbox"/>			€ 250,00.-

CONTRIBUTO DI FREQUENZA SCUOLA PRIMARIA CLASSI 3[^], 4[^] E 5[^]A.S. 2025/2026

	<u>ISCRIZIONE</u>	<u>CINQUE RATE BIMESTRALI</u>	<u>TOTALE ANNUO</u>
SERVIZIO MENSA 5 GIORNI/SETTIMANA <input type="checkbox"/>	€ 400,00.-	€ 735,00.-	€ 4.075,00.-
SERVIZIO MENSA 5 GIORNI/SETTIMANA E SERVIZIO DOPOSCUOLA ANNUALE <input type="checkbox"/>	€ 400,00.-	€ 875,00.-	€ 4.775,00.-
SERVIZIO MENSA 4 GIORNI/SETTIMANA <input type="checkbox"/>	€ 400,00.-	€ 685,00.-	€ 3.825,00.-
SERVIZIO MENSA 4 GIORNI/SETTIMANA E SERVIZIO DOPOSCUOLA ANNUALE <input type="checkbox"/>	€ 400,00.-	€ 825,00.-	€ 4.525,00.-
SERVIZIO PRE-SCUOLA ANNUALE, 7.30-8.30 DA PAGARE ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE <input type="checkbox"/>			€ 250,00

L'orario del post scuola è dalle 16.00 alle 18.00.

Il servizio post-scuola, saltuario è acquistabili in segreteria, **SOLO** a blocchetto da nr,10 buoni a euro 110.=. L'iscrizione annuale e i blocchetti non sono rimborsabili, né modificabili. La scelta del servizio di post-scuola è considerata manifestazione di interesse, l'Istituto si riserva la decisione finale.

CONTRIBUTI REGIONALI: Dote Scuola-Contributi Regione Lombardia. La scuola si attiverà per informare le famiglie degli iscritti all'emissione dei bandi.

ISCRIZIONE

N. documento: M-10/P
rev. 7 del: 15.10.24

Pagina 4 di 5



Istituto Matilde di Canossa
Via Balestra, 10 - 22100 COMO
Tel.: 031 265365 - Fax: 031 263245
e-mail: cancomo@fdcc.org
web: www.canossianecomito.it

SONO A CARICO DELLA FAMIGLIA:

- Le uscite didattiche e le visite di istruzione.
- Le divise obbligatorie per la scuola primaria.

Per l'iscrizione consegnare in Segreteria:

1. Modulo Iscrizione compilato e firmato in tutte le sue pagine.
2. Autorizzazione SEPA compilato e firmato -in caso di cambio di C/C bancario è necessario compilarne un altro.
3. Dichiarazione sostitutiva certificazione valido per il ciclo scolastico fatto salvo modifiche dello stato di famiglia da comunicare.
4. ISCRIZIONE AI LABORATORI EXTRACURRICOLARI da pagare all'iscrizione.
5. N. 1 foto-tessera.
6. Fotocopia tesserino codice fiscale - da aggiornare al rinnovo.
7. Fotocopia certificato di vaccinazione da aggiornare al richiamo.
8. Certificato per l'idoneità all'attività sportiva non agonistica, come da normativa vigente - da rinnovare ad ogni scadenza.
9. Autorizzazione al transito auto sino alla classe 2^a inclusa.
10. Delega a terzi per ritiro minori, massimo 3 persone., con allegato le fotocopie dei documenti di identità dei delegati.
11. Disabilità: Estratto verbale di Accertamento- Verbale di Accertamento e Profilo di funzionamento.

MODALITA'DI PAGAMENTO:

- In 5 rate tramite SEPA (Addebito continuativo bancario): 05 Settembre 2025, 05 Novembre 2025, 05 Gennaio 2026, 05 Marzo 2026, 05 Maggio 2026.
- In 2 rate: entro il 05/09/2025 pari a 3 bimestri, entro il 05/03/2026 pari a due bimestri, a mezzo bancomat, assegno intestato a "Famiglia Canossiana di Como" o bonifico bancario IBAN IT 43 N 05034 10902 0000000 11000 intestato "Famiglia Canossiana di Como".

Riduzioni e agevolazioni vedi "Regolamento d'Istituto sito internet www.canossianecomo.it

AUTORIZZO MIO FIGLIO/A ALLE USCITE DIDATTICHE IN COMO	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
AUTORIZZO L'USCITA DALLA SCUOLA DI MIO FIGLIO MINORE SENZA ESSERE ACCOMPAGNATO.	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Data	Firma del Padre	Firma della Madre	
Firma per accettazione di quanto disposto nel presente modulo M-10/P composto da 5 pagine.			