



Scuola dell'Infanzia Alessandro Camussoni

Via Roma n, 20 - 20080 Albairate
Codice Fiscale: 82001830155 - Partita Iva: 09635970156
Tel: 02 9406676 - Codice Meccanografico: MI1A266006
E- mail DIREZIONE: direzionecamussoni@gmail.com
E - mail AMMINISTRAZIONE: segreteriaacamussoni@gmail.com
Pec: camussoni@pec.it
Sito web : <http://www.asiloinfantilealbairate.it/>

MODULO ISCRIZIONE

ASILO ESTIVO – luglio 2026

Io sottoscritto genitore o esercente la potestà genitoriale:

Nome _____ Cognome _____

Via _____ n° _____ Città _____

Prov _____ Cap _____

Codice Fiscale _____

Telefono lavoro (interno) _____ Telefono cell _____

Altro tel. _____ E-mail _____

ISCRIVO MIO/A FIGLIO/A

Nome _____ Cognome _____

Nato a _____ il _____

ETA'

GRUPPO: SP (sezione primavera) - P (piccoli) - M (mezzani) – G (grandi)



Scuola dell'Infanzia Alessandro Camussoni

Via Roma n, 20 - 20080 Albairate

Codice Fiscale: 82001830155 - Partita Iva: 09635970156

Tel: 02 9406676 - Codice Meccanografico: MI1A266006

E- mail DIREZIONE: direzionecamussoni@gmail.com

E - mail AMMINISTRAZIONE: segreteriaacamussoni@gmail.com

Pec: camussoni@pec.it

Sito web : <http://www.asiloinfantilealbairate.it/>

Il sottoscritto genitore, o esercente la potestà genitoriale, del minore iscritto, sotto la propria responsabilità, ai sensi del Dpr 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci **dichiara inoltre:**

- che il minore sopra indicato ha effettuato tutte le vaccinazioni obbligatorie;
- che il minore sopra indicato è soggetto ad allergie o intolleranze già segnalate per l'a.s. 25-26.
- Allergia/intolleranza non ancora segnalata:.....
- Che il minore sopra indicato deve seguire una dieta speciale (da comunicare in Comune)

La mancata segnalazione comporterà automaticamente il ricorso alla dieta normale; in caso di mancata o lacunosa compilazione del presente paragrafo verrà somministrata la dieta normale e l'organizzazione sarà sollevata da ogni responsabilità.

5) Se non verranno segnalate modifiche, verranno utilizzate le deleghe sottoscritte per l'a.s. 2025-2026.

DELEGO AL RITIRO DEL BAMBINO (indicare nome, cognome e n. di un documento di riconoscimento)

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-

Autorizzo l'utilizzo del repellente antizanzare	SI	NO
Autorizzo la ripresa e la foto di mio figlio a scopo didattico	SI	NO
Autorizzo il trattamento dati personali ai sensi DL 679/2016	SI	NO

Ti invitiamo a prendere visione dell'informativa, che puoi consultare sul nostro sito www.scuolainfanziacamussoni.it , la quale fornisce informazioni più chiare e specifiche in materia di trattamento dei tuoi dati personali e sui tuoi diritti al riguardo.

Luogo e data

FIRMA