



**SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA “GIARDINO DEI GRILLI”  
DOMANDA DI ISCRIZIONE FAMIGLIE INTERNE  
ANNO EDUCATIVO 2021-2022**

Orario di apertura: dalle 7.30 alle 18.30

<b>Quota</b>
<b>€ 450,00</b>

**Nome e Cognome del/la bambino/a** \_\_\_\_\_

**Nato/a il** \_\_\_\_\_ **a** \_\_\_\_\_

**Codice Fiscale del/lla bambino/a** \_\_\_\_\_

**Nome e Cognome della madre**.....

**Nome e cognome del padre**.....

**Recapiti telefonici di entrambi i genitori:**

**Madre**.....

**Padre**.....

La domanda di iscrizione va compilata in ogni sua parte.

**Data**.....

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

(per presa visione e accettazione)

\*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.



**DOMANDA DI ISCRIZIONE FAMIGLIE INTERNE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA  
“GIARDINO DEI GRILLI”**

**ANNO EDUCATIVO 2021-2022**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A a \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

COD.FISCALE \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

NOME DELL'ALTRO GENITORE \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

DI ISCRIVERE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A \_\_\_\_\_

NATO/A a \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA “GIARDINO DEI GRILLI”.

A TAL FINE DICHIARA:


- la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti previsti dal d.P.R. del 28.12.2000 n.445 di impegnarsi a versare la prima quota mensile al momento dell'accettazione del posto.
- di impegnarsi a versare la prima quota mensile al momento dell'accettazione del posto e in caso di rinuncia o ritiro la retta non sarà restituita.
- Di impegnarsi a pagare le rette da settembre a giugno .

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma del genitore\***

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*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.

 <b>L'ABBAINO</b> COOPERATIVA SOCIALE ONLUS	<b>MODULO ISCRIZIONI</b> <b>INFANZIA GRILLI</b>	<b>“L’Abbaino” Società</b> <b>Cooperativa Sociale”</b>
		Mod. ISI 01.01.18

(La domanda di iscrizione deve essere compilata in ogni sua parte)

### **CRITERI DI PREFERENZA**

Nella selezione delle domande di accesso al servizio e gestione delle liste di attesa avranno priorità i dipendenti dell’AOUC e i dipendenti di altri enti con i quali l’AOUC ha attivato determinate convenzioni.

Per dipendenti si intende:

- i dipendenti a tempo indeterminato e determinato dell'AOUC, e gli specializzandi;
- i dipendenti a tempo determinato ed indeterminato del personale universitario in afferenza assistenziale;
- tutti i soggetti che hanno contratti libero professionali, co.co.co etc. in esclusiva con AOUC;
- dipendenti che hanno figli già frequentanti il Centro Infanzia Giardino dei Grilli (NIDO).

Nel caso in cui i posti disponibili non siano ricoperti completamente dai dipendenti AOUC e/o assimilati tramite convenzione e/o da famiglie provenienti dal nido, il concessionario ha facoltà di rendere disponibili i posti liberi.

Specificare se genitore dipendente dell’AOUC:

.....

Presenza di un altro figlio frequentante il Centro Infanzia Giardino dei Grilli:


.....

Data .....

Ora .....

Firma del genitore  
 (Per presa visione ed accettazione)

.....

 <b>L'ABBAINO</b> COOPERATIVA SOCIALE ONLUS	<b>MODULO ISCRIZIONI</b> <b>INFANZIA GRILLI</b>	<b>“L’Abbaino” Società</b> <b>Cooperativa Sociale”</b>
		Mod. ISI 01.01.18

TUTELA DELLA PRIVACY  
 Informativa e consenso

Il presente dei dati personali – raccolti presso l’interessato – persegue esclusivamente le finalità relative all’adempimento degli obblighi scaturenti dal rapporto societario. Sarà effettuato mediante strumenti automatizzati e cartacei. Il trattamento riguarderà, esclusivamente dati personali. Il conferimento dei dati è obbligatorio per l’adempimento del contratto, ed il mancato consenso da parte Sua renderà impossibile l’esecuzione dello stesso.

I dati in argomento – potranno essere comunicati al Comune di Firenze e qualora la legge lo richieda alle amministrazioni dello Stato e quelle degli Enti Locali.

I dati personali in possesso del titolare potranno essere comunicati ad altri soggetti che possono venire a conoscenza, in qualità di “responsabili” o “incaricati”. L’elenco, completo e costantemente aggiornato, degli incaricati che trattano i dati personali è disponibile telefonando al numero 055/4221268.

I dati personali trattati non sono oggetto di diffusione.

Titolare del trattamento è Paola Cecchi, con sede a Firenze in Largo Liverani n. 17/18.

All’interessato spetta l’esercizio dei specifici diritti così come previsto dall’art. 7 D.Lgs. 196/03.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI E SENSIBILI**

Avendo preso visione delle informazioni sul trattamento dei dati personali sopra riportate, ed essendo a conoscenza dei diritti di cui all’art.7 della D.Lgs. 196/03, il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali conferiti, nei limiti e a secondo le modalità di cui all’informativa.

Firenze \_\_\_\_\_

Firma del genitore

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

L’Abbaino Società Cooperativa Sociale Largo Liverani n. 17/18 – 50141 Firenze  
 Tel. 055 422 1036 – 055 422 1268 – Fax 055 436 8809  
[segreteria@abbaino.it](mailto:segreteria@abbaino.it) [www.abbaino](http://www.abbaino)



SCHEDA DATI PER LA FATTURAZIONE

COGNOME E NOME DEL BAMBINO/A \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE DEL/LLA BAMBINO/A \_\_\_\_\_

- SERVIZIO: Scuola dell'Infanzia

**GENITORE A CUI VERRA' INTESTATA LA FATTURA:**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ ,

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_, TEL. \_\_\_\_\_ ,

CELL. \_\_\_\_\_ e - mail \_\_\_\_\_ ,

- **Allegato obbligatorio: fotocopia del codice fiscale**

RESIDENZA

CAP \_\_\_\_\_, VIA/P.ZZA \_\_\_\_\_ ,

CITTA' \_\_\_\_\_

NOMINATIVO ALTRO GENITORE \_\_\_\_\_ ,

TEL \_\_\_\_\_ , CELL. \_\_\_\_\_ ,

e - mail \_\_\_\_\_ ,

EVENTUALE INDIRIZZO PER INVIO DOCUMENTI (compilare solo se diverso dalla residenza).

CAP \_\_\_\_\_, VIA/P.ZZA \_\_\_\_\_ ,

CITTA' \_\_\_\_\_ .

**- Le eventuali variazioni di tali dati devono essere obbligatoriamente comunicati in forma scritta anche per e-mail al seguente indirizzo: [amministrazione@abbaino.it](mailto:amministrazione@abbaino.it) oppure [giardinodeigrilli@abbaino.it](mailto:giardinodeigrilli@abbaino.it).**

Firma del genitore

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_



MODULO DI AUTORIZZAZIONE ALL'INVIO DELLE FATTURE TRAMITE  
IL SERVIZIO DI POSTA ELETTRONICA

Gentile Cliente,

la vigente normativa in tema di fatturazione e documentazione informatica consente agli operatori economici la possibilità di inviare documenti fiscali mediante la semplice posta elettronica (e-mail), in aggiunta al tradizionale servizio postale. Tale sistema consente di ricevere tale documentazione in tempi molto brevi e senza i frequenti rischi di smarrimento o di ritardo.

La nostra cooperativa sta offrendo ai propri clienti la possibilità di ricevere, senza alcun onere, direttamente nella cartella di posta elettronica (in formato PDF) ed in sostituzione della spedizione cartacea tutte le fatture che saranno emesse dalla Cooperativa L'Abbaino nei confronti della propria clientela.

La fattura da noi inviata tramite e-mail andrà, pertanto, stampata e conservata a cura del soggetto ricevente come fattura cartacea.

Per poter usufruire della possibilità di ricevere le nostre prossime fatture direttamente tramite posta elettronica e scegliere così tale modalità di invio, è necessario il vostro consenso esplicito attraverso la compilazione della parte sottostante da consegnare alla struttura o da inviare all'indirizzo di posta elettronica [amministrazione@abbaino.it](mailto:amministrazione@abbaino.it).

Intestatario della fattura.....  
Residenza in .....  
Città. .... C.A.P.....Pr.....  
Cellulare. ....

AUTORIZZA

L'Abbaino Società Cooperativa Sociale ad inviare, a tempo indeterminato, le fatture che saranno da quest'ultima emesse nei confronti della scrivente a mezzo posta elettronica, in sostituzione dell'invio della documentazione cartacea. A tale riguardo, l'indirizzo e-mail al quale si chiede di inviare le previste fatture è il seguente:

.....@.....

La revoca o la modifica della presente autorizzazione potrà essere effettuata da una qualunque di entrambe le parti con apposita comunicazione che osservi le medesime formalità previste per l'invio della presente.

Data \_\_\_\_\_

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