



Nido d'infanzia

DOMANDA D'ISCRIZIONE

(da compilare dal genitore che si scarica le spese)



Io sottoscritto/a.....nato/a a..... (.....) il
.....residente a(.....)Vian°...
CAP.....tel.....cell.....C.F.....
E-mail.....

iscrivo presso il nido d'infanzia "Girotondo"

mio/afiglio/a
..... nato/a a
..... (.....), il, residente a(.....)
Via.....n°.....CAP per l'anno
C.F.....O

rario – rette*:

***più 2 € di bollo per la fattura**

- | | |
|---------------------------------------|--------|
| A. DALLE 7,30-9,30 ALLE 12,30-13,00 | €. 515 |
| B. DALLE 7,30-9,30 ALLE 15,30- 16,00 | €. 595 |
| C. DALLE 7,30-9,30 ALLE 17,30-18,30 | €. 645 |
| D. DALLE 13,00-14,30 ALLE 17,30-18,30 | €. 400 |

Iscrizione: 150 € annuali per assicurazione e laboratori

Autorizzo il nido ad affidare, in mia vece, mio/a figlia/o alle seguenti persone di mia fiducia e a dare loro informazioni relative al bambino (specificare il grado di parentela)

1. tel.....
2. tel.....
3. tel.....
4. tel.....
5. tel.....

Con la presente domanda d'iscrizione **dichiaro**:

- a) di essere a conoscenza delle rette stabilite per l'anno corrente;
- b) di essere a conoscenza che la tassa d'iscrizione è pari ad € 110 annuali e non è rimborsabile in nessun caso;
- c) di versare contestualmente alla presentazione della domanda sopra estesa la tassa di iscrizione e la retta del primo mese;
- d) di conoscere e accettare le norme e le condizioni che regolano le attività del nido d'infanzia "Girotondo", consegnato al momento dell'iscrizione;
- e) di aver consegnato il certificato Usl richiesto dalla normativa vigente in materia di vaccini;
- f) di autorizzare la struttura a documentare con fotografie e videoriprese le attività dei bambini
- g) di autorizzare le educatrici all'outdoor education anche nei mesi invernali, adeguatamente coperti.

☐ SI ☐ NO

- h) di autorizzare le educatrici alle eventuali uscite sul territorio.

☐ SI ☐ NO

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'Art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n°445:

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' CHE NON SUSSISTONO PARERI CONTRARI DA PARTE DI ALTRA PERSONA CHE ESERCITA LA LEGITTIMA RESPONSABILITA' GENITORIALE NEI CONFRONTI DEL/LA FIGLIO/A SU TUTTE LE SCELTE ESPRESSE NEL PRESENTE MODELLO.

Luogo e data _____

Il/La dichiarante

(firma leggibile)

SCHEDA CONOSCITIVA

DATI ANAGRAFICI

Nome e Cognome del bambino

.....

Vi chiediamo di rispondere in modo semplice ad alcune domande relative ad abitudini e bisogni del vostro/a bambino/a: queste informazioni ci possono essere utili per favorire l'adattamento al Nido. Grazie.

NOTIZIE GENERICHE

Dove trascorre la maggior parte del tempo della giornata?

.....
.....
.....

Con chi gioca? Vuole la presenza di un adulto che giochi con lui/lei o gli/le basta vedere qualcuno nelle vicinanze?

.....
.....
.....

Ha la possibilità di esplorare la casa muovendosi da solo/a?

.....
.....

E' abituato a giocare all'esterno? Dove?

.....
.....

Ospedalizzazione (a che età e per quanto tempo-reazioni del bambino/a)

.....
.....

Il bambino ha già frequentato un asilo nido?

☐ SÌ ☐ NO

Se sì, come ha vissuto l'esperienza?

.....
.....
.....

AUTONOMIA PERSONALE

Gattona?

Rotola?

SI ☐

☐ NO

Sta seduto da solo?

SI ☐

☐ NO

Ha già cominciato a camminare?

SI ☐

☐ NO

Ha raggiunto il controllo sfinterico notturno e diurno?

SI ☐

☐ NO

Se no, come viene cambiato/a?

SI ☐

☐ NO

.....
.....

Eventuali note (segnalare problemi particolari)

.....
.....

RIPOSO

E' abituato a dormire durante il giorno? Quando?

SI ☐

☐ NO

.....
.....

Utilizza il ciuccio o altri oggetti particolari?

SI ☐

☐ NO

Quali?.....

.....

Abitudini per addormentarsi?

.....
.....

Si addormenta da solo? (se no come e con chi)

SI ☐

☐ NO

.....

Orari abituali del sonno

.....

VITA AFFETTIVA E RELAZIONALE

Quale comportamento dell'adulto risponde meglio ai bisogni affettivi del vostro bambino? (Ad esempio: ascolto, contatto fisico, fermezza, abbondanza di spiegazione, ecc...)

.....

.....

Come si rapporta con gli altri bambini?

.....

.....

Quali giochi predilige?

.....

.....

Preferisce giocare da solo?

☒ SÌ ☐ NO

Se No con chi preferisce giocare?

.....

.....

Preferisce giochi sedentari o di movimento?

.....

.....

Quali?

.....

.....

Affronta giochi o movimenti rischiosi?

Se sì quali?

SÌ ☒

☐ NO

.....

.....

Come usa i propri giocattoli? (li cura, li conserva, li mette in comune con gli altri, ecc..)

.....

.....

.....

ALIMENTAZIONE E SALUTE

Il bambino/a è svezzato/a?

SI ☐

☐ NO

A che età ha cominciato lo svezzamento?.....

Mangia pasto lattanti (minestra + omogeneizzato)

SI ☐

☐ NO

Consistenza del cibo che è abituato/a a mangiare (frullato, tritato a pezzetti)

.....
.....

Mangia le portate separate ?

Alimenti non ancora inseriti nella dieta del bambino

SI ☐

☐ NO

.....
.....

Dove sta seduto/a mentre mangia? (seggiolone, in braccio, altro..)

.....
.....

Com'è il suo rapporto col cibo?

.....
.....

E' in grado di usare il cucchiaino o altre posate?

.....
.....

Ha la possibilità di manipolare il cibo mentre mangia?

Ci sono cibi che non gradisce?

SI ☐

☐ NO

Quali?

SI ☐

☐ NO

.....
.....

Presenta specifiche allergie?

Quali?

SI ☐

☐ NO

.....
.....

Presenta intolleranze alimentari?

SI ☐

☐ NO

Quali?

.....
.....

Vi sono aspetti riguardanti la salute o alimentazione del bambino dei quali ritenete opportuno informarci?

.....
.....
.....

Soffre di allergie o intolleranze a medicinali o farmaci? Quali?

SI ☐

☐ NO

.....
.....

Soffre di allergie o intolleranze a prodotti per il bagno e la cura igienica (saponi, shampoo, creme, talco, ecc...)?

SI ☐

☐ NO

.....
.....

Nome del Pediatra e numero di telefono:

..... Tel

AIUTATECI ANCORA UN PO'...

Indicate ciò che ritenete opportuno rispetto ai seguenti punti:

Com'è la salute del vostro bambino/a?

.....
.....
.....

Ha delle paure? Quali?

SI ☐

☐ NO

.....
.....

E' autonomo? Cosa sa fare?

SI ☐

☐ NO

.....
.....

Com'è il suo linguaggio? (sa comunicare verbalmente facendosi capire da chi lo ascolta; utilizza altre modalità quali il pianto, la mimica, la gestualità)

.....

.....

.....

Come vi aspettate che affronterà l'adattamento ai Nido?

.....

.....

Come sono venut* a conoscenza del Girotondo?

.....

.....

Altre informazioni da Voi ritenute utili:

.....

.....

.....

.....

Oggetto: Informativa ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 e D.Lgs 101/2018

Ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito “GDPR”) e del D.Lgs. 101/2018, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarla che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuto l’Asilo Nido “Il Girotondo” (di seguito “Asilo”)

Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento è l’Asilo nella persona del Legale Rappresentante Francesca Radini domiciliato per la carica in Albenga alla Via Patrioti 30/3. Ella è anche Responsabile del trattamento.

Finalità del trattamento

I dati personali da Lei forniti sono necessari per gli adempimenti previsti per legge, e in relazione all’incarico conferito all’Asilo.

Modalità di trattamento e conservazione

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall’art. 32 del GDPR 2016/679 in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 GDPR 2016/679.

Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell’art. 5 GDPR 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

Ambito di comunicazione e diffusione

Informiamo inoltre che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza Suo esplicito consenso, salvo le comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad enti pubblici, a consulenti o ad altri soggetti per l’adempimento degli obblighi di legge.

Trasferimento dei dati personali

I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell’Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all’Unione Europea.

Categorie particolari di dati personali

Ai sensi degli articoli 9 e 10 del Regolamento UE n. 2016/679, Lei potrebbe conferire, al titolare del trattamento dati qualificabili come “categorie particolari di dati personali” e cioè quei dati che rivelano *“l’origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l’appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all’orientamento sessuale della persona”*. Tali categorie di dati potranno essere trattate solo previo Suo libero ed esplicito consenso, manifestato in forma scritta in calce alla presente informativa.

Dati personali comunicati

I dati che possono venire trattati dall’Asilo attengono ai dati personali dei genitori e dei figli affidati all’Asilo, a categorie particolari di dati relativi ai predetti soggetti – come sopra esposto – a fotografie dei minori (esposte nel pannello d’entrata dell’Asilo), a riprese video dei minori durante la vita in asilo, che vengono trasposte in un CD che viene consegnato a fine anno a tutti i genitori come regalo).

Diritti dell’interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi dell’art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione.
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata al Legale Rappresentante, all'indirizzo mail info@girotondoalbenga.com

"I dati forniti saranno inoltre utilizzati per la fruizione del software in cloud www.easynido.it e della relativa applicazione mobile, creati e gestiti dalla società iRoma S.r.l. con sede legale in Roma.

EasyNido non diffonde in nessun modo i dati dei familiari e/o dei bambini, non li cede a terzi e non li usa per invio di campagne pubblicitarie di nessun genere. Il loro utilizzo è strettamente funzionale alla fruizione del Software.

EasyNido potrà inviare delle comunicazioni via mail, via telefono via notifiche push funzionali all'utilizzo del gestionale (Es. password, notifiche, avvisi o info legate ad eventuali malfunzionamenti del gestionale) e, qualora necessario o richiesto dalla struttura, potrà contattarvi via mail o telefonicamente per dare supporto e/o informazioni in merito al funzionamento del gestionale stesso."

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede e mi impegno a non divulgare le fotografie inserite dal nido nelle quali compaiono altri bambini oltre al mio, né di pubblicarle sui social network, nel rispetto della privacy dei piccoli utenti e delle loro famiglie.

Albenga, lì

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta:

☐ **esprimo il consenso** ☐ **NON esprimo il consenso** al trattamento dei dati personali comunicati inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

☐ **esprimo il consenso** ☐ **NON esprimo il consenso** alla comunicazione dei dati personali comunicati a enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.

☐ **esprimo il consenso** ☐ **NON esprimo il consenso** al trattamento delle categorie particolari dei dati personali comunicati così come indicati nell'informativa che precede.

Firma

.....

AUTOCERTIFICAZIONE ADEMPIMENTO OBBLIGHI VACCINALI

I sottoscritti.....nato/a a.....il..... e
..... nato/a a.....il.....
entrambi residenti inalla via.....
Codice fiscale.....Codice fiscale.....
nella loro qualità di genitori, affidatari, tutori di
nato a.....il.....

DICHIARANO

consapevoli delle conseguenze amministrative, civile e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi e per gli effetti previsti dal DPR n. 245/2000,

che il proprio figlio/a

° è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla legge n. 119/2017 ;

° non è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla legge n. 119/2017 ;

° hanno presentato richiesta di appuntamento all'ASL competente ai fini di adempiere al percorso vaccinale previsto dalla legge n. 119/2017 .

Con la presente dichiarazione i medesimi s'impegnano a presentare la documentazione comprovante

l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie previste dalla legge n. 119/2017 entro il 10 marzo 2018.

Dichiarano, altresì, di essere informati che la mancata presentazione della documentazione vaccina-

le sarà segnalata all'ASL competente per gli adempimenti previsti dalla legge n. 119/2017 .

Li,

Firma

.....