

CONTRATTO ISCRIZIONE
SCUOLA DELL'INFANZIA SAN BARTOLOMEO A. a.e. 2024-2025

Per l'iscrizione alla Scuola dell'Infanzia "San Bartolomeo A." è necessario consegnare il seguente modulo compilato e firmato in ogni sua parte insieme alla ricevuta dell'avvenuto pagamento della quota di iscrizione .. La data del 31 gennaio 2024 .Il pagamento della quota di iscrizione garantisce la prenotazione del posto all'interno della scuola.

LA COMPILAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI IN OGNI SUA PARTE E' OBBLIGATORIA

Sezione 1 – DATI DEI GENITORI

Cognome	Nome:	Nato/a il:	a
Cittadino italiano <input type="checkbox"/> altro (indicare il Paese)		Comune di residenza:	Provincia:
Codice fiscale:			
Indirizzo:			CAP:
Telefono:	e-mail:		

Cognome	Nome:	Nato/a il:	a
Cittadino italiano <input type="checkbox"/> altro (indicare il Paese)		Comune di residenza:	Provincia:
Codice fiscale:			
Indirizzo:			CAP:
Telefono:	e-mail:		

Sezione 2 – DATI DEL/LA FIGLIO/A

Cognome	Nome:	Nato/a il:	a
Cittadino italiano <input type="checkbox"/> altro (indicare il Paese)		Comune di residenza:	Provincia:
Codice fiscale:			
Indirizzo:			CAP:

Sezione 2 – DATI ALTRI MEMBRI DEL NUCLEO FAMILIARE

N.	Cognome	Nome	Data e luogo di nascita	Rapporto di parentela con il dichiarante
1				
2				
3				

Certificazione di handicap (Legge 104/92) Si No
 Segnalazione eventuali allergie _____
 Il/la bambino/a è in regola con le vaccinazioni? Si No
 Il/la bambino/a ha la necessità della somministrazione di farmaci a scuola? Si No

I sottoscritti dichiarano altresì che:

- il/la figlio/a proviene dal nido d'infanzia..... o dalla scuola d'infanzia.....
- il/la bambino/a ha fratelli e/o sorelle che frequentano/hanno frequentato la Scuola dell'infanzia "San Bartolomeo A."

La Direzione della Cooperativa Sociale Il Simbolo informa che:

La Scuola dell'Infanzia "San Bartolomeo A." funzionerà da settembre 2024 a giugno 2025 sulla base del **calendario di apertura**¹ scolastico Regionale e Comunale (PI). Oltre che nelle chiusure programmate regionali e comunali, la scuola sarà chiusa il 2 maggio 2025 e il 17 giugno 2025 Santo Patrono della città di Pisa.

¹Il calendario di apertura della Scuola potrà subire modifiche a seguito delle disposizioni nazionali e regionali conseguenti ad emergenze sanitarie. Nel caso di chiusure eccezionali provvederemo ad avvertire tempestivamente le famiglie.

La scuola sarà aperta **dal 2 settembre 2024 al 30 giugno 2025** (orari ed organizzazione verrà comunicata alle famiglie prima dell'inizio delle attività educative) e **dal 2 al 3 gennaio 2025** con orario 8.00-13.00 con almeno 10 bambini presenti.

L'orario di apertura è dalle 8.00 alle 16.00. E' proposto un servizio di post-scuola **(16.00-18.00) che sarà attivato con almeno 10 iscrizioni** (le famiglie saranno avviate dell'attivazione o meno entro la fine di febbraio 2024).

Sono previste le seguenti uscite:

- alle 12.00 senza pranzo; - alle 13.30 con pranzo (solo per uscite occasionali e comunicate anticipatamente alla scuola);
- dalle 15.30 alle 16.00 ;
- dalle 17.30 alle 17.55.

La quota di iscrizione per l'anno scolastico 2024-2025 ammonta a € **100,00 (non rimborsabile nel caso di rinuncia)**. La ricevuta di pagamento dovrà essere consegnata con il modulo di iscrizione firmato.

La retta mensile ammonta a:

- 8.00-16.00: € **243,00** (Iva compresa) da settembre a giugno, pasti esclusi.

Indicare la scelta del post-scuola, attivabili con almeno 10 iscrizioni, con le rispettive quote mensili:

- 16.00-18.00: € **89,00** (Iva compresa) da settembre a giugno dal lunedì al venerdì.
- 16.00-18.00: € **45,00** (Iva compresa) da settembre a giugno per due giorni stabiliti/settimana.

Nel caso di un numero minore di iscrizioni ci riserviamo di rivedere la quota mensile.

La scelta del modulo con post-scuola ha la durata dell'intero anno educativo 2024-2025.

La quota del pasto è pari a € **5,70**. I pasti sono pagati anticipatamente a partire dal mese di settembre mensilmente insieme alla retta mensile. Il mese successivo verrà fatto il conguaglio dei pasti effettivamente consumati.

L'orario a regime per i nuovi inserimenti verrà attivato ad inserimento concluso senza riduzione della retta mensile. Le riduzioni della retta mensile:

- nel caso di famiglie con due o più figli frequentanti la Scuola San Bartolomeo, si applica la riduzione di € **20,00** sulla retta del fratello maggiore;
- qualora il bambino rimanga **assente**, per malattia debitamente certificata, per almeno 15 giorni continuativi nel mese (comprensivi di sabato e domenica), maturerà il diritto ad una riduzione pari al **15%** su una mensilità. La riduzione sarà effettuata al momento del pagamento della retta per il mese successivo.

Detti importi potranno subire variazioni negli anni educativi successivi a quello di sottoscrizione del contratto di iscrizione, per effetto di decisioni in merito assunte dalla gestione; sarà cura dell'ente gestore informare i contraenti delle variazioni che dovrebbero sopravvenire.

Il pagamento (retta mensile ed importo mensile relativo ai pasti) dovrà essere corrisposto mensilmente **entro e non oltre il 10 di ogni mese** con bonifico bancario intestato a: Cooperativa Sociale "Il Simbolo" su conto corrente presso Banca Intesa San Paolo IBAN: IT 39 F 03069 09606 100000137157.

La **causale** del bonifico dovrà obbligatoriamente riportare i seguenti dati:-COGNOME E NOME DELL'ALUNNO; Tipo di quota: ISCRIZIONE, RETTA ORDINARIA (indicare il mese), QUOTA PASTI (indicare il mese).

Mancato avvio alla frequenza: Nel caso di rinuncia al posto senza dare avvio alla frequenza, i genitori devono comunicarlo in forma scritta prima dell'apertura della Scuola in modo da permettere l'assegnazione del posto ad altro utente. Se la comunicazione avviene dopo la data concordata la famiglia dovrà pagare la rata mensile per intero.

Recesso durante la frequenza dell'anno scolastico: Eventuali rinunce ad usufruire del servizio devono essere comunicate per iscritto al personale della Scuola d'Infanzia **entro e non oltre il giorno 10 del mese precedente a quello cui si intende rinunciare**, pena il pagamento dell'intera retta mensile.

Le cause a seguito di cui **decade il diritto alla frequenza** sono:

- assenza immotivata per 15 giorni consecutivi, senza presentazione del certificato medico
- mancato pagamento della retta per un mese senza giustificazione

Il ritardo o l'omissione del pagamento può essere causa di esclusione dalla Scuola qualora i genitori del bambino non provvedano al pagamento delle somme dovute entro 10 (dieci) giorni dal sollecito scritto;

In caso di assenza prolungata per più di un mese è necessario presentare certificato medico che attesti la malattia del bambino ed il pagamento della retta per il mantenimento del posto.

I sottoscritti _____ genitori di _____

- CHIEDONO DI ISCRIVERE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A ALLA SCUOLA SAN BARTOLOMEO A.**
- CHIEDONO IL RINNOVO DELL'ISCRIZIONE DEL PROPRIO/A FIGLIA/A ALLA SCUOLA SAN BARTOLOMEO A.**

con la scelta per l'intero anno educativo 2024-25 del modulo:

- post-scuola 16.00-18.00 dal lunedì al venerdì** (il modulo sarà attivato con almeno 10 iscrizioni).
- post-scuola 16.00-18.00 per due giorni/settimana** (il modulo sarà attivato con almeno 10 iscrizioni).

e dichiariamo espressamente di aver preso completa visione del presente contratto di iscrizione da noi sottoscritto. **Le condizioni economiche costituiscono parte integrante della presente iscrizione e regolano i rapporti fra le parti.**

Inoltre, dichiaro sotto la nostra responsabilità di essere a conoscenza dell'obbligo di vaccinazione secondo la normativa vigente per l'accesso alla scuola d'infanzia e ci impegniamo a presentare eventuali documentazioni come previsto dalle normative vigenti.

Dichiaro sotto la nostra responsabilità di non aver sottaciuto alcuna malattia o particolarità peculiare relativamente alla salute ed alla integrità psico-fisica del/la bambino/a che con la presente andiamo ad iscrivere e ci impegniamo a comunicare qualsiasi variazione anche temporanea che dovesse verificarsi in nostro/a figlio/a.

Dichiaro di esonerare/sollevere la Scuola d'Infanzia "San Bartolomeo A.", e per esso l'Ente gestore, nonché tutto il personale ivi addetto per le responsabilità inerenti a nostre dichiarazioni false, e/o omesse, e/o imprecise, e/o incomplete, per la somministrazione di cibi particolari e di farmaci, nonché per il perimento, smarrimento, danneggiamento, deterioramento dei beni in dotazione e personali del bambino.

Dichiaro di esonerare, sollevare e manlevare la Scuola dell'infanzia "San Bartolomeo A." e per esso l'ente gestore, nonché tutto il personale ivi addetto per eventuale mancata apertura della Scuola dell'infanzia "San Bartolomeo A." o anticipata chiusura della medesima, rinunciando ad ogni risarcimento del danno a favore dei genitori stessi, o esercente la potestà, dei figli o tutelati.

Ai sensi del D. Lgs. n°196/03 autorizziamo fin da ora la Cooperativa Sociale il Simbolo e il personale della Scuola d'Infanzia "San Bartolomeo A." all'utilizzo del trattamento dei dati personali dei sottoscritti e dei dati personali, anche c.d. "sensibili" del nostro bambino, al fine di garantire la possibilità di agire tempestivamente in caso di urgenza medica. Dichiaro di essere stati resi edotti dei diritti di cui all'art.13 del d.lgs.n°196/03. In caso di bisogno e/o urgenza potremo essere contattati ai seguenti numeri telefonici:

Genitore _____

Genitore _____

Altri/e in caso di nostro non reperimento immediato _____

Esoneriamo da ogni responsabilità la Cooperativa sociale il Simbolo relativamente al conferimento dei dati dei suddetti signori, assicurando di avere ricevuto idonea autorizzazione al loro rilascio per i fini suddetti.

Dichiaro espressamente di aver preso visione e di accettare senza riserve le condizioni generali del contratto di iscrizione comprese nel presente modulo anno scolastico 2024-2025 e nel regolamento funzionale della Scuola dell'Infanzia "San Bartolomeo A." relativo al presente anno scolastico, rilasciandole originale da noi sottoscritto, ai sensi degli articoli 1341 e 1342 codice civile. Dichiaro inoltre di aver letto e ben compreso la disciplina economica e di risoluzione del contratto di iscrizione di cui viene consegnata copia.

Pisa, li _____

Cooperativa Sociale Il Simbolo

In fede, Il genitore/i genitori/l'esercente la potestà



IL SIMBOLO
Società Cooperativa Sociale

(firma di entrambi i genitori/esercente la potestà)

Nel caso di firma di uno dei genitori si ricorda che ai sensi dell'art. 316, comma 1, e dell'art. 337 ter, comma 3, del Codice Civile, la firma presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30.6.2003 n. 196 e dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679

Gent.ma/o Interessata/o,

Società Cooperativa Sociale IL SIMBOLO, con sede legale in Pisa, Via Garibaldi 33 – 56124 Pisa CF/PIVA 01306440502 (in seguito, "Titolare"), in qualità di titolare del trattamento, La informa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30.6.2003 n. 196 (in seguito, "Codice Privacy") e dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito, "GDPR") che i **Suoi dati saranno trattati** con le modalità e per le finalità seguenti:

1. Oggetto del trattamento. Il Titolare tratta i dati personali, identificativi (ad esempio, nome, cognome, ragione sociale, indirizzo, telefono, e-mail, riferimenti bancari e di pagamento, dati sensibili - in seguito, "dati personali" o anche "dati") da Lei comunicati in occasione dell'accesso ai servizi gestiti dal Titolare.

2. Finalità del trattamento. I Suoi dati personali sono trattati con il Suo **consenso espresso** per la regolare erogazione del servizio e per l'eventuale promozione di attività realizzate dal Titolare.

3. Modalità di trattamento. Il trattamento dei Suoi dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 Codice Privacy e all'art. 4 n. 2) GDPR e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati. *I Suoi dati personali sono sottoposti a trattamento sia cartaceo che elettronico e/o automatizzato.* Il Titolare tratterà i dati personali per il tempo necessario per adempiere alle finalità di cui sopra e comunque per non oltre 10 anni dalla cessazione del rapporto per le Finalità di Servizio.

4. Accesso ai dati. I Suoi dati potranno essere resi accessibili per le finalità di cui all'art. 2 a dipendenti e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di responsabili interni del trattamento; a società terze o altri soggetti (a titolo indicativo, istituti di credito, studi professionali, consulenti, società di assicurazione per la prestazione di servizi assicurativi, etc.) che svolgono attività in per conto del Titolare, nella loro qualità di responsabili esterni del trattamento.

5. Comunicazione dei dati. Senza la necessità di un espresso consenso (ex art. 24 lett. a), b), d) Codice Privacy e art. 6 lett. b) e c) GDPR), il Titolare potrà comunicare i Suoi dati per le finalità di cui all'art. 2 a Organismi di vigilanza, Autorità giudiziarie, a società di assicurazione per la prestazione di servizi assicurativi, nonché a quei soggetti ai quali la comunicazione sia obbligatoria per legge per l'espletamento delle finalità dette. Detti soggetti tratteranno i dati nella loro qualità di autonomi titolari del trattamento. I Suoi dati non saranno diffusi.

6. Sicurezza. I dati vengono custoditi e controllati mediante adozione di idonee misure preventive di sicurezza, volte a ridurre al minimo i rischi di perdita e distruzione, di accesso non autorizzato, di trattamento non consentito e difforme dalle finalità per cui il trattamento viene effettuato.

7. Trasferimento dati. La gestione e la conservazione dei dati personali avverrà nel territorio dell'Unione Europea.

8. Diritti dell'interessato. Nella Sua qualità di interessato, ha il diritto di cui all'art. 15 GDPR e precisamente i diritti di: - ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che La riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile; - ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5, comma 2 Codice Privacy e art. 3, comma 1, GDPR; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati; - ottenere: a) l'aggiornamento, la rettifica ovvero l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato; - opporsi, in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che La riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta. Ove applicabili, Lei ha altresì i diritti di cui agli artt. 16-21 GDPR (Diritto di rettifica, diritto all'oblio, diritto di limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione), nonché il diritto di reclamo all'Autorità Garante.

9. Modalità di esercizio dei diritti. Potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti inviando una comunicazione: - via e-mail, all'indirizzo: segreteria@ilsimbolo.it - oppure via posta A.R., a: Società Cooperativa Sociale IL SIMBOLO, Via dei Cappuccini 2B – 56124 Pisa

10. Titolare, responsabile e incaricati. Il Titolare del trattamento è Società Cooperativa Sociale IL SIMBOLO. L'elenco aggiornato dei responsabili al trattamento è custodito ed è consultabile presso la sede del Titolare del trattamento.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI

Il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia il mancato conferimento potrebbe compromettere l'erogazione del servizio e la realizzazione delle attività.

Il/i sottoscritto/i _____
genitore/i/tutore di _____

ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento EU 2016/679, esprimono il proprio consenso:

- al trattamento dei dati personali, nell'ambito delle attività del Titolare e per tutte le finalità ad esso connesse
O Si, accetto O No, non accetto
- all'utilizzo di immagini video e/o fotografiche al solo fine di realizzare la documentazione delle attività del servizio/progetto (facoltativo)
O Si, accetto O No, non accetto
- per finalità promozionali delle attività del Titolare (facoltativo)
O Si, accetto O No, non accetto

Luogo _____ Data: _____

Firma di entrambi i genitori o esercente la potestà: _____

Nel caso di firma di uno dei genitori si ricorda che ai sensi dell'art. 316, comma 1, e dell'art. 337 ter, comma 3, del Codice Civile, la firma presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.



ALLEGATO AL CONTRATTO DI ISCRIZIONE A.E.2024-2025

La Scuola dell'Infanzia San Bartolomeo Apostolo utilizza il portale EasyNido per l'invio telematico delle fatture elettroniche.

Il genitore potrà accedere alla propria scheda personale tramite l'area riservata, previa attivazione da parte della struttura. Il genitore intestatario della fatturazione riceve una email con le istruzioni e credenziali per l'accesso all'App EasyNido.

Compilare ed allegare il modulo in cui indicare l'intestatario/a delle fatture che dovrà essere colui/lei che effettua i bonifici dei pagamenti dovuti.
Il nominativo dell'intestatario/a della fatturazione varrà per l'intero anno educativo.

Compilare il modulo in STAMPATELLO e in modo chiaramente leggibile.

Dati bambino/a

Nome..... Cognome.....

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dati Genitore intestatario della fatturazione elettronica

Nome.....Cognome.....

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Indirizzo e-mail

N.B. L'indirizzo e-mail sarà necessario per accedere al portale, scaricare le ricevute e ricevere le comunicazioni dalla scuola.

Firma genitori/tutore

.....
.....

Nel caso di firma di uno dei genitori si ricorda che ai sensi dell'art. 316, comma 1, e dell'art. 337 ter, comma 3, del Codice Civile, la firma presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.

La privacy sarà trattata nel rispetto del in base all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16.

