



**CITTÀ DI BAVENO**  
Provincia del Verbano Cusio Ossola  
Ufficio Area servizi alla Persona

**MODULO ISCRIZIONE AI SERVIZI A.S. 2026/2027**

Il/la sottoscritto/a.....nata/o il.....

a.....Residente a.....

in via.....C.F.....

e-mail.....Tel.:.....

Genitore dell'alunno/a:.....

nata/o il.....a.....

Residente a.....C.F.....

iscritto al plesso scolastico di: (Feriolo o Oltrefiume).....classe.....

**DICHIARA DI VOLER ISCRIVERE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A AL:**

**SERVIZIO PRE-SCUOLA** (primaria secondaria e infanzia)

**SERVIZIO POST- SCUOLA** (infanzia)

**SERVIZIO POST- SCUOLA** (primarie e secondarie)

**QBHALO'** (primarie e secondarie)

<b>TARIFFA MENSILE - PRE SCUOLA (INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA)</b> (Approvate con deliberazione di G.C. n. 148 del 28.08.2025)	
RESIDENTI	€ 22,00
NON RESIDENTI	€ 27,00
<b>TARIFFA MENSILE - POST SCUOLA (PRIMARIA E SECONDARIA)</b> (Approvate con deliberazione di G.C. n. 148 del 28.08.2025)	
RESIDENTI	€ 62,00
NON RESIDENTI	€ 82,00
<b>TARIFFA MENSILE - POST SCUOLA (INFANZIA)</b> (Approvate con deliberazione di G.C. n. 148 del 28.08.2025)	
TARIFFA MENSILE UNICA RESIDENTE/NON RESIDENTE	€ 82,00
<b>TARIFFA ANNUALE- QBHALO' SCUOLA</b> (Approvate con deliberazione di G.C. n.148 del 28.08.2025)	
RESIDENTI	€ 55,00
NON RESIDENTI	€ 75,00

(NB: Le tariffe sono soggette ad aggiornamento annuale tramite deliberazione della Giunta Comunale)

**Attenzione:** Ogni variazione di residenza del minore dovrà essere comunicata tempestivamente. La mancata comunicazione comporterà l'addebito della differenza di retta con decorrenza dalla data del cambio di residenza; tale recupero avverrà nella prima retta utile o tramite fatturazione separata, anche qualora la frequenza al servizio sia già terminata.

## **DICHIARAZIONE PER L'INTESTAZIONE DEI DOCUMENTI FISCALI**

Il sottoscritto dichiara che i dati per l'emissione dei documenti fiscali sono i seguenti:

- Soggetto Pagante (Intestatario): .....
- Codice Fiscale: .....
- Indirizzo residenza: .....

**Nota bene:** Tutte le fatture e la certificazione annuale delle spese sostenute saranno emesse esclusivamente a nome del soggetto sopra indicato. In caso di variazioni nel corso dell'anno, sarà necessario compilare e presentare l'apposito "[Modulo di variazione intestatario](#)".

## **INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, resa ai sensi degli artt. 13,14 e 15 del GDPR 2016/679 pubblicata sul sito del Comune di Baveno al seguente indirizzo: <https://www.comune.baveno.vb.it/it-it/amministrazione/informative-privacy> e di prestare il proprio consenso; E a tal proposito:

1.  PRESTA  NON PRESTA

Il consenso per l'effettuazione di fotografie e filmati che ritraggono il figlio/a effettuate con macchina fotografica, videocamera o altro strumento, nell'ambito delle attività didattiche e ludiche previste dal progetto educativo, e per la loro esclusiva archiviazione e comunicazione all'interno del servizio stesso;

2.  PRESTA  NON PRESTA

Il consenso per la diffusione, all'esterno del servizio, di materiale fotografico e videografico ritraente il figlio/a, in forma gratuita, per iniziative di formazione/informazione, di animazione e promozione della struttura e dello specifico servizio, attraverso strumenti cartacei interni emittenti televisive, testate giornalistiche, radio, siti internet, ecc. Si specifica che, in ogni caso, il volto dei bambini verrà oscurato o che i bambini verranno ripresi di schiena.

3.  PRESTA  NON PRESTA

Il consenso per l'invio sulle chat di gruppo di WhatsApp di fotografie e filmati ritraenti il figlio/a E per la pubblicazione delle fotografie e dei filmati nel gruppo Facebook. Si specifica che, in ogni caso, il volto dei bambini verrà oscurato o che i bambini verranno ripresi di schiena.

4.  PRESTA  NON PRESTA

Il consenso a partecipare alle gite, e/o alle brevi uscite sul territorio organizzate dal Servizio del Centro di aggregazione.

Data..... Firma genitore: .....

Firma soggetto Pagante: .....  
(se diverso)

## **IMPORTANTE: DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**

Si ricorda che la presente iscrizione, per essere considerata valida, deve essere obbligatoriamente accompagnata dalla copia del documento d'identità in corso di validità di tutti i soggetti firmatari

Il modulo di iscrizione può essere presentato secondo una delle seguenti modalità:

- **Consegnato a mano** presso Ufficio Servizi alla Persona, sito in via XVII Martiri 33/A (ingresso sul retro del Senior Housing "Casa Mattazzi").
- **Inviato tramite posta elettronica in formato pdf** all'indirizzo [protocollo@comune.baveno.vb.it](mailto:protocollo@comune.baveno.vb.it) . Si specifica che non saranno accettati documenti inviati in formati diversi (es. JPEG, PNG o altre estensioni fotografiche).



**CITTÀ DI BAVENO**  
 Provincia del Verbano Cusio Ossola  
 Ufficio Area servizi alla Persona

**AUTORIZZAZIONE ALL'USCITA AUTONOMA DAI SERVIZI (Minori di 14 anni)**

I sottoscritti genitori (o tutori legali) dell'alunno/a .....,  
 iscritto al servizio di .....

AUTORIZZANO [ ] / NON AUTORIZZANO [ ]

il suddetto minore ad uscire autonomamente dai locali al termine del servizio di Post Scuola/Qhbalò'.

A tal fine, i sottoscritti dichiarano:

- Di aver valutato il grado di autonomia, maturità e responsabilità del minore in relazione al percorso casa-scuola.
- Che il minore conosce il tragitto e lo ha già percorso autonomamente senza criticità.
- Di sollevare l'Amministrazione Comunale, la cooperativa SILVABELLA ONLUS e il personale del servizio da ogni responsabilità connessa all'obbligo di vigilanza dal momento in cui il minore lascia i locali.

**Nota bene:** Si invitano i genitori, i cui figli frequentano la scuola primaria, a tenere in debita considerazione l'età degli alunni e si comunica che **non verranno accettate domande presentate per minori frequentanti le classi prima, seconda e terza.** Per quanto concerne gli alunni frequentanti la quarta e la quinta classe, si invitano i genitori a produrre l'autorizzazione in oggetto solo nei casi di effettiva necessità, con particolare attenzione nel valutare il grado di autonomia del/la bambino/a e le caratteristiche del percorso di rientro a casa.

**Data**..... **Firma genitore:** .....

**Firma genitore:** .....

**DELEGA AL RITIRO DEL MINORE DAI SERVIZI EDUCATIVI**

I sottoscritti genitori (o tutori legali) dell'alunno/a .....,  
 iscritto al servizio di .....

**DELEGANO**

al ritiro del proprio figlio/a le seguenti persone maggiorenni:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Numero documento d'identità	Recapito telefonico

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Numero documento d'identità	Recapito telefonico

**I sottoscritti dichiarano inoltre:**

- Di sollevare l'Amministrazione Comunale, la cooperativa SILVABELLA Onlus e il personale in servizio da qualsiasi **responsabilità** una volta che il minore sia stato affidato al delegato.
- Di essere a conoscenza che il personale incaricato richiederà l'esibizione di un **documento di identità** valido al momento del ritiro.
- Che non è possibile delegare soggetti **minori di 18 anni**.

**Documentazione obbligatoria da allegare:**

- Copia della **Carta d'Identità** del delegante (genitore).
- Copia della **Carta d'Identità** di ciascun soggetto delegato.

**Data**..... **Firma genitore:** .....

**Firma genitore:** .....