



## Dati principali

SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO

Registrato il: \_\_\_\_\_ Ritirato il: \_\_\_\_\_

**Si prega di comunicare eventuali cambiamenti dei dati (numero di telefono, indirizzo,...) ai pedagogisti dell'asilo!**

### BAMBINO

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_

Religione: \_\_\_\_\_

Cittadinanza: \_\_\_\_\_ dal: \_\_\_\_\_

Prima lingua/Madrelingua: \_\_\_\_\_

Altre lingue:  sì  no Se sì, quali? \_\_\_\_\_

Quando sono state acquisite? \_\_\_\_\_

In che occasione e con chi parla questa/e lingua/e Suo/a figlio/a?

\_\_\_\_\_

### Indirizzo

Residenza: \_\_\_\_\_ abita con: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Numeri di telefono importanti:

Nome:	Numero:	Informazioni aggiuntive:
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

### Le seguenti persone possono andare a prendere mio/a figlio/a:

\_\_\_\_\_

### Informazioni sulla salute:

Vaccini: \_\_\_\_\_

Allergie: \_\_\_\_\_

Dottore di famiglia: \_\_\_\_\_ Pediatra: \_\_\_\_\_

Informazioni importanti (per esempio: diabete, epilessia, medicinali, convulsioni febbrili, asma, difetti cardiaci, occhiali, apparecchio acustico, nutrizione,...):

\_\_\_\_\_

E' necessario che presso l'asilo si faccia attenzione a qualcosa di specifico al riguardo?

\_\_\_\_\_



**Assistente sociale:** \_\_\_\_\_

**Da contattare in caso di emergenza:**

Numero di assicurazione (E-Card) del bambino: \_\_\_\_\_

Mio/a figlio/a è coperto/a dall'assicurazione di:

**GENITORI**

Stato civile:    celibe/nubile    sposato/a    divorziato/a    vedovo/a  
 convivenza coniugale

	<b><u>Madre</u></b>	<b><u>Padre</u></b>	<b><u>Compagno/a</u></b>
Nome:	_____	_____	_____
Cognome:	_____	_____	_____
Data di nascita:	_____	_____	_____
Religione:	_____	_____	_____
Cittadinanza:	_____	_____	_____
da:	_____	_____	_____
Indirizzo:	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
Professione:	_____	_____	_____
Attualmente impiegato			
come:	_____	_____	_____
Datore di lavoro:	_____	_____	_____
Orario di lavoro:	_____	_____	_____
Tutori legali:			

**FRATELLI**

<b><u>Nome</u></b>	<b><u>Data di nascita</u></b>	<b><u>Asilo / Scuola</u></b>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**Ai sensi dell'art. 30 paragrafo 1 della legge stiriana sull'educazione e la cura dei bambini attualmente vigente, i genitori hanno l'obbligo di portare i figli, fino al raggiungimento dell'età corrispondente al loro inserimento scolastico, fino alla struttura per l'infanzia e ai sensi dell'art. 13 paragrafo 2 della medesima legge a riprenderli o a provvedere che vengano accompagnati da una persona di fiducia lungo il percorso tra il domicilio e la struttura per l'infanzia (per informazioni più dettagliate rivolgersi al pedagogo/alla pedagoga dell'asilo).**

---

**Firma – tutore legale**

Dichiaro il mio consenso, in quanto tutore legale, a far partecipare mio/a figlio/a a gite, escursioni, uscite e progetti pedagogici (per esempio il progetto nel bosco, progetto d'inglese, progetto sull'Africa, ecc.) e alle attività del team IZB (servizio di sostegno).

**Ai sensi dell'art. 30, paragrafo 2 della legge stiriana sull'educazione e la cura dei bambini attualmente vigente, è compito dei tutori legali provvedere a una regolare frequentazione della struttura per l'infanzia, nel rispetto degli orari di apertura.**

---

**Luogo, Data**

---

**Firma – tutore legale**