



Scuola dell'infanzia RECORDATI - CORREGGIO
Tre cose ci sono rimaste del paradiso: i fiori, le stelle e i bambini

DOMANDA ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

RISERVATO ALLA SCUOLA

Il/La sottoscritto/a _____ padre madre tutore _____
 dell'alunno/a _____
 chiede l'iscrizione dello/a stesso/a per l'anno scolastico 20..... / 20.....
 accettando il Progetto Educativo e i valori costitutivi della Scuola dell'Infanzia Paritaria Parrocchiale Giovanni & Margherita Recordati
 ai sensi del DPR 445/2000, dichiara sotto la propria personale responsabilità quanto segue

DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO scrivere in stampatello

COGNOME				
NOME				
LUOGO DI NASCITA			Provincia	
DATA DI NASCITA				
CODICE FISCALE				
CITTADINANZA	ITALIANA <input type="checkbox"/>	ALTRO <input type="checkbox"/>	indicare quale	
RESIDENTE A			CAP	Provincia
IN VIA/PIAZZA			nr. civico	

RECAPITI TELEFONICI - EMAIL scrivere in stampatello

Telefono ABITAZIONE				
Telefono LAVORO	madre	padre		
Telefoni CELLULARI	madre	padre		
e-mail				

CARRIERA SCOLASTICA -COMPILARE SOLO PER NUOVE ISCRIZIONI- scrivere in stampatello

asilo nido frequentato			Località	
eventuale altra scuola d'infanzia di provenienza			Località	

COMPOSIZIONE DELLA FAMIGLIA CONVIVENTE

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	PARENTELA

DICHIARA CHE LA PATRIA POTESTA' E' ESERCITATA DA:

COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA NASCITA	PARENTELA

DICHIARA che l'alunno è in possesso della CERTIFICAZIONE di cui alla legge 104/92(Handicap)	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no	
DICHIARA che l'alunno è in possesso della DIAGNOSI di Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA)	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no	
DICHIARA che l'alunno è stato/a sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no	

_____ DATA

_____ FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE (ai sensi del DPR 445/2000)

SCELTA OPPORTUNITA' FORMATIVE

TEMPO NORMALE

ENTRATA

dalle ore **8.00** alle ore **9.00**

USCITA

dalle ore **12.45** alle ore **13.30**

dalle ore **15.45** alle ore **16.30**

ORARIO ANTICIPATO (*)

ENTRATA ANTICIPATA

dalle ore **7.45**

(*) la richiesta di utilizzo dell' orario anticipato dovrà essere perfezionata, prima dell'inizio dell'anno scolastico, con specifica domanda corredata da certificazione del datore di lavoro

SCELTA TEMPI DI PAGAMENTO (con bonifico bancario)

In un'unica soluzione

in due rate

in 5 rate

in 10 rate

AUTORIZZAZIONE USCITE

Il sottoscritto **AUTORIZZA** il proprio figlio a partecipare alle uscite didattiche che si svolgono in orario di lezione, nell'ambito del territorio comunale e non comunale, e che normalmente non comportano costi aggiuntivi. La presente autorizzazione vale per tutto l'anno scolastico indicato nella presente iscrizione.

Data

Firma

INTESTAZIONE DELLE RICEVUTE DI PAGAMENTO

I sottoscritti, nell'impegnarsi al puntuale pagamento dei corrispettivi, chiedono che le ricevute dei pagamenti, a qualsiasi titolo effettuati, siano intestate a:
(come da intestazione di bonifico bancario, indicare cognome, nome e Codice Fiscale)

Cognome e nome

Codice Fiscale

Cognome e nome

Codice Fiscale

CONDIZIONI GENERALI

Il sottoscritto si impegna, con l'accettazione della presente domanda da parte del Presidente, a pagare la relativa retta di frequenza mensile del proprio figlio/a. La retta va corrisposta nell'intera misura mensile anche in caso di assenze prolungate dell'alunno durante l'anno scolastico. In caso di ritiro dell'alunno nel corso dell'anno scolastico, la famiglia è tenuta al pagamento della retta di competenza del mese. In nessun caso viene restituita la tassa di iscrizione.

Nel caso di mancato pagamento della retta, dopo avviso di sollecito, il Presidente procederà a prendere contatti con la famiglia per risolvere la situazione. **Sottoscrivere la modulistica relativa ad ulteriori autorizzazioni e/o deleghe richieste; Conoscere ed accettare il P.T.O.F., il Progetto Educativo ed i Regolamenti di Istituto; Presentare nei tempi e modi richiesti, le certificazioni a supporto delle dichiarazioni rese relativamente a bisogni dell'alunno/a.**

La Scuola si riserva il diritto di chiedere il rimborso per eventuali danni arrecati dagli alunni ai locali ed alle attrezzature didattiche per fatti non contemplati dall'Art. 2048 C.C.

Il sottoscritto, inoltre si impegna a rispettare e a far rispettare il **Le Norme ed informazioni per la frequenza della Scuola**, consegnate al momento dell'iscrizione.

Si impegna, inoltre a rispettare e a far rispettare il regolamento della scuola e prende atto che la composizione delle sezioni è di esclusiva competenza della scuola e quindi si impegna ad accettarla insindacabilmente.

Consegna Informativa Privacy

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 d.lgs 30/06/2003 n. 196 (**Legge sulla privacy**) e di essere consapevole che i dati forniti verranno trattati per le finalità istituzionali proprie della scuola o riguardanti i rapporti con le Autorità scolastiche e gli Enti istituzionali e locali, così come previsto dalla vigente normativa.

Data

Firma

**SI ACCETTA L'ISCRIZIONE
LA COORDINATRICE**
