



DOMANDA DI ISCRIZIONE INFANZIA

Al Dirigente Scolastico

Il sottoscritto: (cognome).....(nome).....

☐ padre ☐ madre ☐ altro (specificare)

nato/a a.....prov.....il...../...../.....

residente a.....in Via.....nr.....

telefono di reperimento.....

indirizzo di posta elettronica

consapevole che l'iscrizione comporta la piena accettazione ed osservanza delle norme del regolamento interno della scuola

C H I E D E

l'iscrizione del bambino/a: (cognome) (nome)
per l'anno scolastico 20..../20....

D I C H I A R A

consapevole delle responsabilità penali cui va incontro in caso di false dichiarazioni non corrispondenti al vero, che l'alunno/a da iscrivere

- è nato/a a..... prov..... il/...../.....
- è stato adottato ☐ SI ☐ NO
- è cittadino/a ☐ italiano/a ☐ altro (indicare il Paese di provenienza).....
- è residente a.....prov.....Via.....nr.....
- è stato sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie ☐ si ☐ no
- soffre di crisi epilettiche ☐ si ☐ no
- è in carico alla Neuropsichiatria infantile o a qualche centro accreditato per i trattamenti di tipo logopedico o psicomotorio o per diagnosi funzionale ☐ si ☐ no ☐ in lista d'attesa
- frequenta l'asilo nido o altra scuola ☐ si ☐ no
Se sì, quale.....
- se frequenta l'asilo nido o altra scuola, ci autorizza a contattarla per un passaggio di informazioni al fine di un miglior inserimento ☐ si ☐ no

A L L E G A

- codice fiscale del bambino/a
- autocertificazione di residenza del nucleo familiare
- copia certificato vaccinazioni
- copia documentazione medica nei casi di: intolleranze, allergie, diagnosi funzionali



COMUNICA

la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone (ad esclusione del bambino che si iscrive):

COGNOME E NOME	GRADO PARENTELA	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA
.....			
.....			
.....			
.....			

VERSA

☐ la quota di pre-iscrizione di €..... (*chiedere in segreteria la quota aggiornata*)

L'iscrizione si perfeziona solo con il pagamento della quota di pre-iscrizione che non è restituibile in caso di recesso. **In caso di mancato pagamento il bambino non sarà considerato iscritto.** Il pagamento dovrà essere effettuato entro il 15 Dicembre sul c/c:

BPÉR BANCA ag di Uboldo (Cod.IBAN: IT 49 B 05387 50600 000042504644)

SI IMPEGNA

- al versamento della retta annuale e delle attività integrative entro il 5 del mese, anche nel caso di ritiro del bambino/a dalla scuola, e comunque indipendente dalla frequenza secondo gli importi fissati dal Consiglio d'Amministrazione;
- a partecipare alle riunioni che verranno indette;
- ad attenersi alla carta dei servizi ed alle indicazioni trasmesse durante l'anno;
- a comunicare eventuali variazioni riguardanti il regime giuridico del rapporto genitori-figli, cambi di residenza anagrafica. In assenza di comunicazioni scritte, resta valida la situazione che risulta all'atto dell'iscrizione

DICHIARA

- di non aver effettuato ulteriore iscrizione presso altro Istituto;
- di accettare e condividere il Progetto Educativo della scuola;
- di aver ricevuto la Carta dei Servizi dell'a.s. in corso

Data _____ Firma leggibile (*) _____

Firma leggibile (*) _____

(*) Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa prevista da D.P.I.A. Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati personali e di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri.

Data.....

Firma (*)

Firma (*)