

ALLEGARE
obbligatoriamente
FOTO RECENTE

DOMANDA DI ISCRIZIONE PER BAMBINI SEZIONE PRIMAVERA

Scuola dell'Infanzia Paritaria Sacra Famiglia – Cislago (Va)

Nr.interno
(riservato alla segreteria)

Il/La sottoscritto/a in qualità di genitore affidatario tutore
C.F.:

CHIEDE

l'iscrizione del bambino/a: Cognome Nome

per l'a.s. 2024-2025 alla Sezione Primavera.

Orario attività quotidiana 9,30-9,45 - uscita 15,30-15,45

A tal fine dichiara che:

l'alunno/a F M C.F.:

è nato/a il

è cittadino/a Italiano/a altro (indicare quale nazionalità)

è **residente** a Prov. Via/P.za n.

telefono casa Cell.

E-MAIL genitori (COMPILARE IN MODO LEGGIBILE)

Cognome e Nome Pediatra del bambino/a Tel.

Dichiara che il proprio nucleo familiare è composto da:

.....
.....
.....
.....
.....

(Cognome e Nome)

(Luogo di nascita)

(Data di nascita)

(Grado di Parentela)

Cittadinanza del papà: italiana altro (indicare quale)

Cittadinanza della mamma: italiana altro (indicare quale)

Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968;127/1997; 131/1998; DPR 445/2000) _____

Il/la sottoscritto/a dichiara **a)** di aver ricevuto e preso atto di tutte le indicazioni contenute nella Carta dei Servizi **b)** di aver ricevuto e sottoscritto il documento "Informativa codice della Privacy"; **c)** di autorizzare la scuola ad utilizzare i dati della presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.06.2003, n.196 e regolamento ministeriale 7.12.2006, n.305); **d)** di aver effettuato la scelta di iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso dei Genitori/Affidatario/Tutore. **e)** La presente domanda comporta per la Scuola l'obbligo di assicurare il lavoro formativo e didattico programmato e per la famiglia l'impegno a sostenerne la realizzazione. **f)** La quota di iscrizione di € 80,00 non verrà, in ogni caso, restituita. **g)** Genitori/Affidatario/Tutore dichiarano di ricevere la "carta dei servizi" riferita all'anno 2024-2025 e di essere a conoscenza dell'obbligo di corrispondere la retta (entro e non oltre il 12 di ogni mese) per 10 mensilità anche in caso, per qualsiasi motivo, di ritiro anticipato dalla Scuola.

Data _____ Firma _____