

Alla Direzione della Scuola dell'infanzia Anna e Maria Fenaroli
Piazza don Giuseppe Garbelli, 2 Rodengo Saiano

Richiesta di iscrizione alla Scuola dell'infanzia

per l'anno scolastico 2020/2021

Il sottoscritto _____ in qualità di padre madre tutore

del/della bambino/a _____ maschio femmina

nato a _____ Provincia di _____ il _____

cittadino italiano (specificare) _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Codice fiscale del bambino/a _____

Dati anagrafici del padre Nome _____ Cognome _____

nato a _____ Provincia di _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Codice fiscale _____

Informazioni utili per contattare il genitore in caso di necessità:

telefono _____ e-mail _____

Dati anagrafici della madre Nome _____ Cognome _____

nata a _____ Provincia di _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Codice fiscale _____

Informazioni utili per contattare il genitore in caso di necessità:

telefono _____ e-mail _____

Codice fiscale pagante (*madre o padre*) _____

Altri componenti della famiglia eventualmente frequentanti la Scuola dell'Infanzia o il Nido

cognome e nome	luogo e data di nascita	parentela

Chiede l'iscrizione del bambino/della bambina per l'anno scolastico 2020/2021. Dichiaro inoltre che

è stato sottoposto alle vaccinazioni	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
--------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

ha frequentato il nido	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Chiede inoltre di usufruire del **servizio integrativo** di

Anticipazione dell'orario di entrata (dalle ore 7,30 - 8,30)	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
--	-----------------------------	-----------------------------

Posticipazione dell'orario di uscita breve (fino alle ore 17,00)	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
--	-----------------------------	-----------------------------

Posticipazione dell'orario di uscita intero (fino alle ore 18,00)	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
---	-----------------------------	-----------------------------

Il sottoscritto si impegna a versare la retta di frequenza e il corrispettivo per i servizi integrativi:

<input type="checkbox"/> direttamente presso la Segreteria della Scuola tramite POS

<input type="checkbox"/> mediante addebito automatico sul CC bancario tramite SDD

<input type="checkbox"/> mediante bonifico bancario presso la BTL IBAN IT 28 C 08735 55110 024000240570

Il sottoscritto dichiara espressamente di aver preso visione di tutte le disposizioni relative all'ammissione, agli orari, ai costi ed alla modalità di pagamento contenute nella Circolare della Direzione N. 07 del 09 dicembre 2019.

Data

Firma padre

Firma di autocertificazione da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda
(Leggi 127/97, 15/98 e 131/98)

Firma madre

Firma di autocertificazione da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda
(Leggi 127/97, 15/98 e 131/98)

I trattamenti dei dati raccolti con il presente modulo rientrano tra quelli descritti nell'informativa ai sensi dell'Articolo 13 del D.L. 196/2003 che vi è stata consegnata al momento dell'iscrizione.

Riservato alla Segreteria

Pagamento della quota di iscrizione 2020/2021	50,00 Euro	Data
---	-------------------	------