

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 2026/2027

|                              |                                   |                                        |                                  |                                 |
|------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| Il sottoscritto              | in qualità di                     | <input type="checkbox"/> padre         | <input type="checkbox"/> madre   | <input type="checkbox"/> tutore |
| del/della bambino/a          |                                   | <input type="checkbox"/> maschio       | <input type="checkbox"/> femmina |                                 |
| nato a                       | Provincia di                      | il                                     |                                  |                                 |
| cittadino                    | <input type="checkbox"/> italiano | <input type="checkbox"/> (specificare) |                                  |                                 |
| residente a                  | in via                            | n.                                     |                                  |                                 |
| Codice fiscale del bambino/a |                                   |                                        |                                  |                                 |

|                                  |              |         |
|----------------------------------|--------------|---------|
| <b>Dati anagrafici del padre</b> | Nome         | Cognome |
| nato a                           | Provincia di | il      |
| residente a                      | in via       | n.      |
| Codice fiscale                   |              |         |

**Informazioni utili per contattare il padre in caso di necessità:**

|          |        |
|----------|--------|
| telefono | e-mail |
|----------|--------|

|                                    |              |         |
|------------------------------------|--------------|---------|
| <b>Dati anagrafici della madre</b> | Nome         | Cognome |
| nata a                             | Provincia di | il      |
| residente a                        | in via       | n.      |
| Codice fiscale                     |              |         |

**Informazioni utili per contattare la madre in caso di necessità:**

|          |        |
|----------|--------|
| telefono | e-mail |
|----------|--------|

Il pagamento della spesa è sostenuto da:

|                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Codice fiscale sostenitore della spesa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**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 2026/2027. Dichiaro inoltre che:

|                                      |                             |                             |
|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| è stato sottoposto alle vaccinazioni | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| ha frequentato il nido               | <input type="checkbox"/> sì | <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"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| Posticipazione dell'orario di uscita breve (fino alle ore 17,00)  | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |
| Posticipazione dell'orario di uscita intero (fino alle ore 18,00) | <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no |

Dichiaro di essere a conoscenza che la scuola è di ispirazione cristiana e che propone attività educative in tal senso.

Il sottoscritto si impegna a versare la retta di frequenza e il corrispettivo per i servizi integrativi mediante bonifico bancario presso il **Banco BPM s.p.a. di Rodengo Saiano** (Coordinate bancarie IBAN: IT 31 K 05034 55110 000000009193).

**I casi più gravi di inosservanza del regolamento e/o il mancato/ritardato pagamento della retta costituiscono grave motivo di inadempienza e, quindi, comportano la sospensione/cessazione della frequenza.**

**Si ricorda che l'iscrizione è annuale e prevede pagamenti rateali mensili; in caso di interruzione del servizio per cause non imputabili alla scuola e/o di forza maggiore, verrà richiesta una quota della retta mensile tale da coprire i costi fissi che la scuola deve comunque sostenere.**

**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 N. 8 del 24 novembre 2025.**

|      |                                                                                                                                                            |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Data | Firma padre<br><small>Firma di autocertificazione da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda<br/>(Leggi 127/97, 15/98 e 131/98)</small> |
|      | Firma madre<br><small>Firma di autocertificazione da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda<br/>(Leggi 127/97, 15/98 e 131/98)</small> |

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 2026/2027 | <b>70,00 Euro</b> | Data |
|-----------------------------------------------|-------------------|------|