

Alla Direzione della Scuola dell'Infanzia Paritaria G.B. Rocca

Via G.B. Rocca, 10 S. Salvatore di Cogorno - Tel. 0185380124 / 3442707793

[email: donmarcellob@gmail.com](mailto:donmarcellob@gmail.com)

DOMANDA DI ISCRIZIONE

anno scolastico 2022/2023

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO E COMPILARE TUTTI I CAMPI

La presente domanda di iscrizione, pone a carico dei genitori e/o tutori, affidatari degli iscritti, l'obbligo ad aderire a quanto disposto unilateralmente dalla circolare in allegato, nonché, alle condizioni generali di contratto regolate da codice civile in materia economica.

<u> </u> <u> </u> sottoscritt _____ (I genitori, nonché gli eventuali affidatari, dovranno indicare sin d'ora, lo status familiare)		<input type="checkbox"/> Padre		<input type="checkbox"/> Madre				
		<input type="checkbox"/> Tutore		<input type="checkbox"/> Altro				
Chiede L'iscrizione per l'anno scolastico 2022/2023								
del bambino\a			<input type="checkbox"/> Maschio			<input type="checkbox"/> Femmina		
nato a	prov. di		il					
Prima cittadinanza _____			seconda cittadinanza _____					
Residente a _____								
codice fiscale del bambino\a								
Dati anagrafici del Padre (Nome e Cognome) _____								
nato a	prov. di		il					
cittadino			<input type="checkbox"/> Italiano			<input type="checkbox"/> altro (indicare quale) _____		
residente a:		prov. di			CAP:			
via:		CF						
Cell: _____		email:						
Tel. Casa: _____		Tel. Lavoro: _____						
Dati anagrafici della Madre (Nome e Cognome) _____								
nata a	prov. di		il					
cittadina			<input type="checkbox"/> Italiana			<input type="checkbox"/> altro (indicare quale) _____		
residente a:		prov. di			CAP:			
via:		CF						
Cell: _____		email:						

Tel. Casa: _____	Tel. Lavoro: _____	_____
------------------	--------------------	-------

Altri Referenti			
Nome	Tel. 1		Tel. 2
Nome	Tel. 1		Tel. 2

Altri componenti della propria famiglia (come da dichiarazione di stato di famiglia – Art.46 DPR 445 del 28 dicembre 2000)		
Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela

Informazioni Sanitarie	
L'alunno è diversamente abile?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
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
soffre di patologie importanti ? se si quali? _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Il bambino è seguito da un medico specialista? Se sì quale? _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Soffre di allergie di tipo respiratorio? se si quali? _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Soffre di allergie di tipo alimentari? se si quali? _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
In caso positivo consegnare in direzione il certificato medico	
La famiglia condivide le linee educative del P. T.O. F. e ne sottoscrive il patto formativo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Impegno di pagamento
<p>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.</p> <p>Si impegna ad evadere i pagamenti dovuti.</p> <p>Firma _____</p> <p>Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 D.P.R. n.445/2000 2. I trattamenti dei dati personali 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. <i>(allegato A)</i> <p>Cognome, ___ / ___ / _____ Firma madre _____ Firma padre _____</p> <p>- Firma di autocertificazione (leggi 15/98, 113/98) da sottoscrivere al momento della domanda alla direzione</p> <p>- Per quanto riguarda la quota di conferma posto si fa riferimento all'art.1386 del codice civile.</p>