

MODULO ISCRIZIONE ALLA SCUOLA INFANZIA A.S. 2024/2025

INFORMAZIONI ISCRIZIONE

1. Trasferimento dalla materna _____ a materna
2. Passaggio dal nido _____ a materna
3. Prima frequenza []

DATI BAMBINO

(In stampatello)

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Comune di nascita _____ Provincia _____ Stato _____

Sesso [M] [F]

Prima cittadinanza _____

Seconda cittadinanza _____

Codice Fiscale :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATI RESIDENZA DEL BAMBINO

(In stampatello)

Residente nel Comune di _____ Provincia _____

CAP _____ Via _____ n° _____

ULTERIORI INFORMAZIONI PARTICOLARI SUL BAMBINO

(Facoltativo)

DATI PADRE o ESERCENTE POTESTA GENITORIALE

(In stampatello)

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data nascita _____ Luogo di nascita _____

Cittadinanza _____

Residente nel Comune di _____ Provincia _____

CAP _____ Via _____ n° _____

Professione _____ Rec. telefonico _____

Email _____

DICHIARO

Di aver letto ed accettato senza esclusione alcuna il regolamento relativo all'anno scolastico 2023/2024 della Scuola dell'Infanzia Parrocchiale Paritaria " Sacro Cuore"

[] Che il bambino è in regola con gli adempimenti vaccinali ⁽¹⁾

Data ____ / ____ / ____

Firma

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, del D.M. 305/2006 e dell'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679).

Data ____ / ____ / ____

Firma

N.B: I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 Dicembre 2006, n° 305

_____ ⁽¹⁾ Allegare la certificazione ASL (un solo certificato in allegato)

DATI MADRE o ESERCENTE POTESTA GENITORIALE

(In stampatello)

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data nascita _____ Luogo di nascita _____

Cittadinanza _____

Residente nel Comune di _____ Provincia _____

CAP _____ Via _____ n° _____

Professione _____ Rec. telefonico _____

Email _____

DICHIARO

Di aver letto ed accettato senza esclusione alcuna il regolamento relativo all'anno scolastico 2023/2024 della Scuola dell'Infanzia Parrocchiale Paritaria " Sacro Cuore"

[] Che il bambino è in regola con gli adempimenti vaccinali ⁽²⁾

Data ____ / ____ / ____

Firma

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, del D.M. 305/2006 e dell'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679).

Data ____ / ____ / ____

Firma

N.B: I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 Dicembre 2006, n° 305

_____ **(2) Allegare la certificazione ASL (un solo certificato in allegato)**

ATTENZIONE

1. **PER I SOLI BAMBINI** che compiono 3 anni entro il 30 aprile 2025 **prima di effettuare il pagamento della quota di iscrizione**, i genitori devono consultare la coordinatrice della scuola. Le normative relative alla scuola dell'infanzia, prevedono un numero chiuso relativo a queste frequenze. Per queste iscrizioni verrà esposta una graduatoria.
2. **ADEMPIMENTI VACCINALI** la mancata presentazione della documentazione relativa alla vaccinazione obbligatoria comporta la non accettazione dell'iscrizione (non eseguire il pagamento della quota di iscrizione)

IMPORTANTE

La presente deve essere inderogabilmente consegnata alla Scuola entro:

16 febbraio 2024

Con allegato la ricevuta di pagamento della quota di iscrizione pari a €. 100,00 tramite:

Bonifico bancario: CREDEM - Via Roma, 4 - 44049 Vigarano Mainarda FE

IBAN: IT49E0303267350010000532868 intestato a Scuola dell'Infanzia Parrocchiale Paritaria "Sacro Cuore" Piazza Giovanni XXIII n° 1 44049 Vigarano Mainarda (FE)

Indicando sulla causale il "nome del bambino" e "Quota Iscrizione a.s. 2024/2025"