

Alla Scuola dell'Infanzia "Ai Caduti" Via Roma, 12 36050 Bressanvido (VI) Tel.0444/660018 – e-mail: info@montessoribressanvido.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA - SEZIONE PRIMAVERA

Anno scolastico 2024-2025

I SOTTOSCRITTI

| PADRE □ | TUTORE □ | AFFIDATARIO □ | |
|---------------------|-----------------|--------------------------|------------------------------|
| Cognome | | Nome | |
| Nato il | a | stato | estero di nascita |
| Cittadinanza. | | indirizzo | cap |
| Comune di residenza | | () c.f | |
| Telefono di ca | ısa | cell | e-mail |
| MADRE □ | TUTORE □ | AFFIDATARIO □ | |
| Cognome | | Nome | |
| Nato il | a | stato | estero di nascita |
| Cittadinanza | | indirizzo | сар |
| Comune di re | sidenza | () c.f | |
| Telefono di casa | | cell | e-mail |
| CHIED | ONO L'ISCRIZION | NE NELLA SEZIONE PRIMAVI | ERA PER L'A.S. 2024/2025 DI: |
| Cognome | | Nome | sesso M □ F □ |
| Nato/a ila | | stato | estero di nascita |
| Cittadinanza. | | indirizzo | cap |
| Comune di re | sidenza | () c.f | |

E DICHIARANO AI SENSI DELLE VIGENTI NORME IN MATERIA DI AUTOCERTIFICAZIONE:

- di essere a conoscenza che la Scuola è una scuola paritaria ai sensi della L. 62/2000 e in quanto tale svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia;
- di condividere il progetto educativo ispirato ai valori cristiani delle vita; di essere consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica /ispirazione cristiana e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto degli alunni di diverse culture, e di scegliere che il proprio figlio si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino;
- di avere ricevuto il regolamento interno della scuola e di accettarne il contenuto in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica;
- di prendere atto che l'azione formativa della Scuola, tesa ad agevolare l'adempimento dei compiti educativi propri della famiglia, viene svolta in stretta collaborazione con la famiglia stessa alla quale è richiesto di partecipare attivamente alla vita della Scuola;
- di essere a conoscenza che attualmente la retta di frequenza mensile per orario dalle 8:00 alle 16:00 è di euro 270,00.
- di versare al momento dell'iscrizione la somma di euro 110,00 per assicurazione, spese di segreteria e materiale didattico. Tale importo non verrà restituito in caso di ritiro dall'iscrizione stessa.

| ALTRI COMPONENTI DELLA FAMIGLI | <u>IA</u> | | |
|---|---------------------------|----------------------|---------------------------------|
| | nato/a a | i1 | (|
| (Cognome e nome) | | | (parentela) |
| | nato/a a | il | |
| (Cognome e nome) | , | | (parentela) |
| (Cognome e nome) | nato/a a | 11 | ((parentela) |
| ALTRE INFORMAZIONI RELATIVE A | L/LA BAMBINO | <u>D/A</u> | |
| Ha frequentato l'asilo nido? | Si () | No () | |
| E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbl | ligatorie? Si () | No () | |
| Presenta problematiche di sviluppo? | Si() | No () | |
| • se sì, è seguito da specialisti? | Ulss () | Struttura privata o | convenzionata () |
| Presenta allergie e/o intolleranze aliment | ari? Se si, quali? |) | |
| | | | |
| ULTERIORI RECAPITI PER NECESSI | TA' DURANTE | L'ORARIO SCOL | <u>ASTICO</u> |
| Cognome e nome grade | o di parentela | | numero di telefono |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| USCITE DIDATTICHE E RICREATIVE | <u>.</u> | | |
| ☐ Autorizzano le uscite del/la proprio/a fini didattici, religiosi e ricreatici con o s | | | alora si ritenesse opportuno ai |
| AMPLIAMENTO ORARIO | | | |
| ☐ Chiedono di poter usufruire del serviz per 10 mesi (da settembre a giugno), da v | - | - | . |
| ☐ Chiedono di poter usufruire del serviz | zio di posticipo o | dalle 16:00 alle 18: | :00; |
| () dalle 16.00 alle 16.45 quota mensile | e € 50,00 | | |
| () dalle 16.00 alle 18.00 quota mensile | e € 75,00 | | |
| | | | |
| ☐ Prendono atto che il mancato pagam di frequenza del bambino/a. | ento della retta c | li frequenza mensi | le comporta l'inammissibilità |
| ☐ Autorizzano ad inserire il nr di cellula | re nei gruppi di v | whats up dei grupp | i genitori. |
| Data Firma leggibile (*) |) | | |
| | | | |

^(*) Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.