

Scuola dell'Infanzia "MARIA IMMACOLATA"

Via Paioli 1, 44012 Bondeno (Fe)

Tel. 0532-894795 Fax.0532/450513

E-mail: scuola.infanzia.immacolata@gmail.com

DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2021/2022

I sottoscritt _____
(Cognome e Nome)

In qualità di genitore/ esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

CHIEDE

l'iscrizione del _____ bambin _____
(Cognome e Nome)

alla della Scuola d'Infanzia paritaria "Maria Immacolata", per l'a. s. 20__/20__

chiede di avvalersi

dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2019**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2021**

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle proprie responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara che

I _____ bambin _____
(cognome e nome)

- è nat _____ a _____ Prov _____ il _____
cod.fiscale _____ (allegare fotocopia)
- è cittadino Italiano Non Italiano (indicare cittadinanza) _____
- è residente a _____ Prov. _____ cap _____
- in Via/ Piazza _____ n. _____
tel. _____

Cellulare madre _____ e-mail _____

Cellulare padre _____ e-mail _____

Dichiara inoltre

di non aver presentato domanda di iscrizione ad altra scuola

Firma di autocertificazione*

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

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della pubblica amministrazione (Decreto legislativo 30.06.2003, n. 196).

Data

Presenza visione*

DICHIARAZIONE VACCINALE OBBLIGATORIA

Il bambino è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie: Sì No
(allegare certificato vaccinazioni rilasciato dall'Usl)

DICHIARAZIONE CONTATTI URGENTI

Nome e cognome	Tel/Cell	Rapporto parentela

Firma di autocertificazione* _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della pubblica amministrazione (Decreto legislativo 30.06.2003, n. 196) .

Data

Presenza visione*

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