



FONDAZIONE ASILO INFANTILE

E.T.S. Rep. Nr. 129048

“PICCINELLI COMOLLI”

VIA DELLA DONIGA, 1-21100 VARESE

Telefono 0332/232298 Cell. 366/4761576

info@piccinellicomolli.it

www.asilopiccinellicomolli.it

MODULO DI ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA A.S./.....

COGNOME		NOME	
CODICE FISCALE	-----		
VIA/PIAZZA VIALE		N° CIVICO	
COMUNE DI RESIDENZA		PROV.	CAP.
RECAPITI TELEFONICI	casa:	cell:	lavoro:
CITTADINANZA		INDIRIZZO MAIL	

CON IL CONSENSO DELL'ALTRO GENITORE:

COGNOME		NOME	
CODICE FISCALE	-----		
VIA/PIAZZA VIALE		N° CIVICO	
COMUNE DI RESIDENZA		PROV.	CAP.
RECAPITI TELEFONICI	casa:	cell:	lavoro:
CITTADINANZA		INDIRIZZO MAIL	

CHIEDE L'ISCRIZIONE alla Scuola dell'Infanzia “PICCINELLI COMOLLI”

COGNOME		NOME	
CODICE FISCALE	-----		
LUOGO DI NASCITA		PROV.	DATA DI NASCITA
VIA/PIAZZA VIALE		N° CIVICO	
COMUNE DI RESIDENZA		PROV.	CAP.
CITTADINANZA	ALLEGARE FOTOCOPIA CARTA IDENTITA' BIMBO/A		

A conferma dell'iscrizione, verrà emessa dalla Fondazione la fattura di € 60,00 corrispondenti alla quota d'iscrizione e assicurazione. Tale fattura dovrà essere pagata tramite BONIFICO BANCARIO mediante CODICE IBAN ed entro la data di scadenza presenti su di essa. In caso di ritiro del bambino, tale quota rimarrà alla scuola.

La scuola richiede annualmente, ad AMPLIAMENTO dell'OFFERTA FORMATIVA, un contributo di € 70,00 di cui € 35,00 per il materiale didattico ed € 35,00 per l'attivazione di laboratori effettuati, durante l'orario curricolare, da esperti anche esterni in collaborazione con le insegnanti. Tale quota verrà inserita nella bolletta del mese di Ottobre.

segue ≥

INDICARE NOMINATIVO INTESTATARIO DELLE FATTURE: Cognome Nome.....

Chiede l'iscrizione ai servizi (barrare solo se richiesti):

pre-scuola (7.30 – 9.00 con chiusura alle 8.30) dopo scuola (15.30-17.30)

Poiché DICHIARA che entrambi sono lavoratori, condizione attestata dai datori di lavoro tramite documento da consegnare obbligatoriamente in Direzione.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ai sensi degli art. 75/76 del D.P.R. 28.12.00 n° 445)

Il/La sottoscritto/a

Dichiara che la propria famiglia convivente si compone di:

COGNOME E NOME	RELAZIONE DI PARENTELA	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA

DICHIARA:

- di consegnare entro metà Settembre il MODELLO I.S.E.E. per il calcolo della retta scolastica
- che al minore **SONO** state effettuate le vaccinazioni obbligatorie presso
didi cui allego copia del certificato vaccinale ai sensi della Legge 119/2017
- di presentare copia della richiesta di vaccinazione presso di
.....che deve essere effettuata entro la fine dell'anno scolastico
- che al minore **NON SONO** state effettuate le vaccinazioni obbligatorie per esonero/omissione
o differimento(per chi si trova in particolari condizioni cliniche) **DI CUI ALLEGO DOCUMENTAZIONE**
- che il minore ha già frequentato altre strutture educative (nidi, ludoteche: specificare quali)
.....
- che il minore frequenta strutture specialistiche in orario scolastico (indicare quali)
.....
- che il minore necessita della somministrazione di farmaci salvavita
(specificare quali).....

RICHIEDE INOLTRE:

- DIETA SPECIALE (per patologia/intolleranza/allergia alimentare, allegare certificato medico)
- DIETA SPECIALE (per motivi religiosi, specificare gli alimenti da NON SOMMINISTRARE)

LE INFORMAZIONI CIRCA LA PRESENZA DI SOSTANZE O DI PRODOTTI CHE PROVOCANO ALLERGIE O INTOLLERANZE SONO DISPONIBILI SUL MENU' O RIVOLGENDOSI AL PERSONALE IN SERVIZIO.

La presente domanda, che costituisce proposta contrattuale, resta subordinata all'ammissione da parte dell'ente gestore della scuola. In caso di ammissione, i richiedenti si impegnano a sottoscrivere il contratto di prestazione scolastica e il contratto formativo come accettazione del percorso educativo esplicitato nel Piano dell'Offerta Formativa Triennale. (P.T.O.F.)
IN BASE AI CRITERI FISSATI DALLA CONVENZIONE IN ESSERE CON IL COMUNE DI VARESE E, INDICATI NEL P.T.O.F., **SI RENDE NOTO CHE, PER L'ACCETTAZIONE DELL'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA, LA PRECEDENZA VIENE DATA AI BAMBINI RESIDENTI NEL COMUNE DI VARESE.**

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scrivente può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Scuola dell'Infanzia e secondo quanto specificato nell'Informativa per il trattamento dei dati personali (D.Lgs 30 Giugno 2003, n. 196 integrato e modificato dal D.Lgs 10 Agosto 2018, n. 101 e del Reg. UE 2016/679 del Parlamento Europeo).

Firma di entrambi i genitori

Varese,

.....

.....