

DOMANDA DI ISCRIZIONE

1) I sottoscritti _____ padre
Cognome e Nome
_____ madre
Cognome e Nome
_____ tutore/tutrice
Cognome e Nome

CHIEDONO/RICONFERMANO

L'iscrizione del/della proprio/a figli _____ a codesta scuola per l'anno scolastico **2024/2025** versando contestualmente, al tal fine, la somma di **€ 160,00** e impegnandosi al versamento della retta annuale senza ritardi entro il 15 del mese in corso.

2) A tal fine dichiarano, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero:

Nome e cognome del bambino/a

è nat_ a _____ il _____

è cittadino italiano altro (indicare quale)

è residente a _____ (prov_ ___)

in Via _____ n° _____

Codice fiscale _____

(ALLEGARE FOTOCOPIA)

Numero telefono: Madre _____

Padre _____

Altri numeri: _____

E-mail (scrivere in **STAMPATELLO GRANDE**):

Proviene dal nido: **NO** **SI** :

Se sì, indicare

quale: _____

Proviene dalla scuola dell'infanzia: **NO** **SI** :

Se sì, indicare quale: _____

Dove ha frequentato la sezione _____ .

Che la propria famiglia è composta da:

Cognome e Nome

Luogo e data di nascita

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie si no

è presente certificazione di handicap o disabilità si no

segnalano le seguenti particolari necessità o condizioni personali del bambino

SPESA RETTA SOSTENUTA DA PADRE (%) **ALLEGARE FOTOCOPIA CODICE FISCALE**

SPESA RETTA SOSTENUTA DA MADRE (%) **ALLEGARE FOTOCOPIA CODICE FISCALE**

(dati necessari per la predisposizione del mod. 730 precompilato dall'ag.delle entrate)

I sottoscritti si impegnano ad accettare e rispettare i principi (sintesi del PTOF) e il regolamento interno della scuola consegnato.

Villafranca, li ____/____/_____

Firma del padre (o del tutore)

Firma della madre (o della tutrice)

Firme di autocertificazione (Leggi 127/97, 15/98 ,131/98, 445/2000) da apporre al momento della presentazione della domanda.

3) Specificamente convengono che, qualora i sottoscritti genitori volessero ritirare il/la bambino/a da scuola, la richiesta deve essere inoltrata al Consiglio d'Amministrazione in forma scritta con un preavviso di almeno 90 giorni, in mancanza del quale la famiglia sarà tenuta al versamento dell'intera quota di frequenza sino alla fine dell'anno scolastico.

4) I sottoscritti genitori, consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica/di ispirazione cristiana e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto di alunni di diverse culture, scelgono 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.

Villafranca, lì ____/____/_____

Firma del padre (o del tutore)

Firma della madre (o della tutrice)

Firme di autocertificazione (Leggi 127/97, 15/98, 131/98, 445/2000) da apporre al momento della presentazione della domanda.

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini propri dell'istituzione scolastica (ai sensi del regolamento U.E 679/2016), secondo il consenso già espresso.

Villafranca, lì ____/____/_____

Firma del padre (o del tutore)

Firma della madre (o della tutrice)

Firme di autocertificazione (Leggi 127/97, 15/98, 131/98, 445/2000) da apporre al momento della presentazione della domanda.

Scuola dell'Infanzia paritaria **EBE ED ALEARDO FRANCHINI**
Indirizzo **VIA TITO SPERI, 17 - QUADERNI**
Telefono **045/7940112** Fax **045/7940112** e-mail **fondazione.quaderni@gmail.com**

AI GENITORI DEL BAMBINO/A
SCUOLA DELL'INFANZIA "EBE E ALEARDO FRANCHINI" - QUADERNI

ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2023/2024

Per garantire l'inserimento alla Scuola dell'infanzia "Ebe ed Aleardo Franchini" per il prossimo anno scolastico si richiede il versamento della
tassa di iscrizione.

Il versamento dovrà essere effettuato sul

COD. IBAN IT 22 J 05034 59960 000000006664

PRESSO IL **BANCO BPM**, CORSO VITT. EMANUELE 127 - VILLAFRANCA - VR

IMPORTO: EURO 160,00.

**CAUSALE: ISCRIZIONE SCUOLA INFANZIA "EBE ED ALEARDO
FRANCHINI", nome e cognome del bambino**

Copia della ricevuta dovrà essere consegnata presso la Segreteria della Scuola.

Quaderni di Villafranca,

La Direzione