

DOMANDA DI PRE-ISCRIZIONE SCUOLA INFANZIA MADONNA DELLA SALUTE/SEZIONE PRIMAVERA

Da restituire a mano o inviare via mail a: scuolainfanziasaccolongo@liride.org

I SOTTOSCRITTI / IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

NOME COGNOME

nato/a a.....il.....C.F: _____

residente a..... in via/piazza

NOME COGNOME

nato/a a.....il.....C.F: _____

residente a..... in via/piazza

IN QUALITA' DI (barrare): GENITORI GENITORE UNICO TUTORE del minore:

CHIEDONO/CHIEDE L'ISCRIZIONE

alla Scuola dell'Infanzia "Madonna della Salute"

alla Sezione Primavera

per l'anno scolastico 20 /20 del bambino/a

NOME COGNOME

nato/a a.....il.....C.F: _____

residente a..... in via/piazza

DICHIARANO/DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLI CHE:

1. la Scuola dell'infanzia "Madonna della Salute" 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, ivi inclusi gli adempimenti vaccinali;
2. l'azione formativa della Scuola si attiene, oltre che agli orientamenti previsti dalla normativa vigente, all'educazione integrale della persona, in una visione cristiana della vita e secondo gli orientamenti ed indicazioni della Federazione Italiana Scuole Materne;
3. 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;
4. l'iscrizione verrà formalizzata con la sottoscrizione del contratto ed il versamento della relativa quota
5. in caso di rinuncia o ritiro la quota di iscrizione non verrà in alcun caso restituita
6. la firma del contratto comporta il pagamento della retta annuale di frequenza
7. in caso di dichiarazioni non veritiere, il dichiarante/i dichiaranti é/sono passibile/i di sanzioni penali, ai sensi del DPR 445/2000, oltre alla revoca dell'ammissione del bambino/a alla Scuola dell'infanzia

Luogo e data:

COGNOME E NOME	FIRMA di ENTRAMBI I GENITORI O DEL TUTORE LEGALE

RECAPITO TELEFONICO/EMAIL PER CONTATTI: _____

NB: Nel caso risulti impossibile acquisire la firma di entrambi i genitori, il soggetto che appone la propria firma in qualità di esercente la responsabilità genitoriale, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver agito in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.