



SCUOLA dell'INFANZIA di MACCIO

Via Europa Unità, 3

tel e fax 031 480243

e-mail: scuolainfanziamaccio@gmail.com

scuolainfanziamaccio@lamiapcc.it

22079 Villa Guardia

PI 00650710130

DOMANDA DI ISCRIZIONE per l'A.S. 2020/2021

I sottoscritti _____ CF _____
COGNOME E NOME DEL PADRE

e _____ CF _____
COGNOME E NOME DELLA MADRE

consapevoli degli scopi e delle finalità educative della Scuola espresse nell'art. 2 dello Statuto e impegnandosi a rispettarne il Regolamento Interno

CHIEDONO

che il proprio figlio/a _____
C.F. _____

venga iscritto a questa Scuola dell'Infanzia come:

- PICCOLISSIMO
- PICCOLO
- MEZZANO
- GRANDE

CHIEDONO inoltre di poter usufruire dei seguenti servizi integrativi:

- PRE-SCUOLA (dalle ore 7.30 alle ore 9)
- DOPO-SCUOLA (dalle ore 16 alle ore 18)

COMUNICANO i seguenti dati:

- Recapito telefonico della famiglia _____
- Altri recapiti (in caso di comunicazioni urgenti alla famiglia):
 - 1. cell mamma _____ 2. cell papà _____
 - 3. tel nonni _____ 3. altro _____
- indirizzo mail _____

I sottoscritti, consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero,

DICHIARANO

che il proprio figlio/a è nato a _____ prov. _____ il _____

ha cittadinanza _____

è residente in _____ prov. _____ Via _____

che la propria famiglia è composta da:

parentela	cognome e nome	luogo e data di nascita
Padre	_____	_____
Madre	_____	_____
Figlio	_____	_____
Figlio	_____	_____
Figlio	_____	_____
.....	_____	_____

A C C O N S E N T O N O a riprese video-fotografiche del bambino per finalità didattiche e alle uscite che la scuola organizzerà durante l'anno

___si ___no

(Spazio per eventuali DICHIARAZIONI, comprese quelle relative al bambino, alla sua salute, alla situazione familiare) _____

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la Scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Scuola (Art. 7-13-14 del Regolamento Europeo 2016/679 – G.D.P.L.)

Data _____ Firma _____

*Firma di autocertificazione (Reg Eu. art. 7-13-14 2016/679)
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda.*

PS: La domanda si ritiene accolta alla riconsegna del presente modulo e al pagamento della relativa quota di iscrizione