

ALLA DIREZIONE DELLA SCUOLA

FONDAZIONE SCUOLA MATERNA ING. E. VALVERTI

Nome della Scuola

VIA MADRE COCCHETTI 6

Indirizzo

BRENO

Località

25043

CAP

DOMANDA DI ISCRIZIONE

I sottoscritti (*cognome e nome*) _____

in qualità di genitori/esercanti la responsabilità genitoriale tutori affidatari

CHIEDONO

l'iscrizione a codesta scuola per l'anno scolastico ____ / ____ del bambino:

(*cognome e nome del bambino*)

(*codice fiscale del bambino*)

I sottoscritti dichiarano, ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, che i dati sopraindicati sono veritieri.

DICHIARANO INOLTRE:

1) di essere a conoscenza che la Scuola 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;

2) di essere consapevoli che l'IRC è parte **integrante** del progetto educativo di questa scuola **paritaria di ispirazione cristiana** e rappresenta un aspetto culturale **irrinunciabile** per la formazione della persona **nel rispetto di alunni di diverse culture**.

3) di avere ricevuto il regolamento interno della scuola e di accettarne il contenuto in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica;

4) di prendere atto che 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;

Data _____

Firma leggibile (*) _____

Data _____

Firma leggibile (*) _____

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

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, si comunicano i seguenti dati anagrafici:

Cognome e nome del bambino/a _____

Luogo e data di nascita: _____

Residente a _____ Indirizzo _____

Cittadinanza _____

Paternità: _____

Professione _____ Cittadinanza _____

Maternità: _____

Professione _____ Cittadinanza _____

Telefono Padre: _____ Telefono Madre _____

E- mail _____

Eventuali intolleranze alimentari e allergie (da documentare con certificato medico)

Allegati: Certificato di nascita e vaccinazione

che la propria famiglia è composta, **oltre al bambino/a**, da:

cognome e nome	luogo e data di nascita	parentela
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Data _____ Firma leggibile _____

Data _____ Firma leggibile _____