

DOMANDA DI ISCRIZIONE -ASILO NIDO PICCOLI PASSI- (bambini/e dai 12 ai 24 mesi)

-Scuola dell'Infanzia Paritaria Maria Bambina-

LA SCHEDA VA COMPILATA ESCLUSIVAMENTE IN STAMPATELLO.
CONSEGNARE MODULISTICA ORIGINALE ALLA SCUOLA E CONSERVARNE UNA COPIA.

I SOTTOSCRITTI _____ (cognome e nome) / _____ (cognome e nome)

in qualità di genitori/esercanti la responsabilità genitoriale

CHIEDONO

L'ISCRIZIONE DEL/LA BAMBINO/A _____ CON FREQUENZA:

TEMPO PIENO (DALLE 9.00 ALLE 15.30)

PART TIME (DALLE 9.00 ALLE 13.00)

CHIEDONO ALTRESÌ

DI USUFRUIRE PER COMPROVATI MOTIVI LAVORATIVI PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO	del/i servizio/i di:		SI	NO
	PRE - SCUOLA			
	POST - SCUOLA 1^ USCITA	Uscita dalle 16.45 alle 17.00		
	POST - SCUOLA 2^ USCITA	Uscita dalle 17.30 alle 17.45		

In base alle norme sullo smaltimento dell'attività amministrativa I SOTTOSCRITTI, consapevoli della responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

COMUNICANO i seguenti dati:

Cognome e nome del BAMBINO/A _____

Nato /a _____ il _____

Codice fiscale _____ Cittadinanza _____

Residente in via _____ n° _____ nel comune di _____

Proveniente da altre scuole o servizi educativi per la prima infanzia _____

(specificare il nominativo del servizio, un contatto telefonico o mail per eventuali raccordi)

SITUAZIONE FAMILIARE

I genitori sono separati o divorziati
(artt. 155 e 317 del C.C. legge 2006/54)

SI	NO
----	----

In caso di risposta affermativa indicare a chi è affidato il minore: _____

È opportuno informare la scuola di eventuali limitazioni della potestà genitoriale decretate dal Tribunale dei Minori.

Il nucleo familiare del bambino è composto da un UNICO GENITORE

SI	NO
----	----

Cognome e nome del PADRE _____ Nato a _____ Il _____

Codice fiscale _____ genitore lavoratore

SI	NO
----	----

Residente in via _____ n° _____ nel comune di _____

Cognome e nome della MADRE _____ Nata a _____ Il _____

Codice fiscale _____ genitore lavoratore

SI	NO
----	----

Residente in via _____ n° _____ nel comune di _____

Altri fratelli/sorelle iscritti presso il nostro Istituto _____
(indicare nome, cognome e servizio)

RECAPITI TELEFONICI e INDIRIZZI MAIL (i contatti dei genitori sono obbligatori)

INDIRIZZO MAIL MADRE	CELLULARE MADRE	TELEFONO LAVORO MADRE
INDIRIZZO MAIL PADRE	CELLULARE PADRE	TELEFONO LAVORO PADRE
TELEFONO NONNI MATERNI	TELEFONO NONNI PATERNI	ALTRI CONTATTI UTILI

SI IMPEGNANO

- al versamento della quota di iscrizione di euro 150,00 (a conferma dell'iscrizione e non rimborsabili);
- al pagamento della retta mensile anche nel caso di assenza del figlio /a, IL GIORNO 5 DI OGNI MESE tramite SEPA (addebito automatico in via continuativa) sul conto corrente indicato dalla famiglia attraverso apposita modulistica che ne attesta l'autorizzazione;
- al pagamento dei servizi extra-orario di pre e post scuola (quote suddivise in due rate annuali a settembre e febbraio come previsto dal prospetto rette) tramite bonifico bancario al seguente IBAN: IT51S0306909606100000066679.

DICHIARANO

- di conoscere la metodologia educativo-didattica della scuola, la Carta dei Servizi e il Progetto Educativo della scuola;
- 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;
- di aver sottoposto il proprio figlio/a alle vaccinazioni obbligatorie **SI' _____ NO _____**;
- che il bambino/a ha particolari patologie legate alla salute _____ (in caso di minori portatori di disabilità o di comprovate fragilità, si invitano le famiglie a far pervenire la relativa documentazione alla scuola contestualmente alla conferma di avvenuta iscrizione);
- che il bambino soffre di allergie alimentari certificate quali _____;
- di autorizzare la partecipazione alle uscite didattiche sul territorio **SI' _____ NO _____**;
- di aver preso visione del **REGOLAMENTO INTERNO E DEL PROSPETTO RETTE**, accettandone integralmente i contenuti;
- di essere informati che i dati personali saranno utilizzati nel rispetto dell'Art.5 del Regolamento (UE) 2016/679 (avendo letto e condiviso l'Informativa sulla Privacy consultabile sul sito della scuola);

A COMPLETAMENTO DELL'ISCRIZIONE:

RICHIESTA CERTIFICAZIONE MENSILE DI PAGAMENTO DELLA RETTA SCOLASTICA (barrare con una X)

- SI RICHIEDE CERTIFICAZIONE MENSILE DEI PAGAMENTI AL FINE DI POTER USUFRUIRE DELLE MISURE DI SOSTEGNO ECONOMICO* RIVOLTO ALLE FAMIGLIE (barrare con una X):
- BONUS SOCIO-ASSISTENZIALE COMUNE
 - BONUS ASILO NIDO INPS
 - WELFARE AZIENDALE
- NON SI RICHIEDE ALCUNA CERTIFICAZIONE MENSILE DEI PAGAMENTI

(Si precisa che tale modulistica non sostituisce le pratiche di richiesta dei vari bonus/contributi che rimangono a carico delle famiglie. Le informazioni fornite sono finalizzate alla produzione di ricevute mensili contenenti i dati previsti da ogni tipologia di bonus.)

PER LA CERTIFICAZIONE MENSILE DEL PAGAMENTO INDICARE:

NOME E COGNOME _____ CF _____

DELLA PERSONA CHE HA SOSTENUTO LA SPESA E CHE FARÀ RICHIESTA DEL BONUS.

COMUNICAZIONE ALL'ANAGRAFE TRIBUTARIA DELLE RETTE DI FREQUENZA DELLE SPESE SCOLASTICHE

Ai sensi del decreto del Ministero delle Finanze del 10/08/2020 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 20/08/2020 ai fini della trasmissione all'Agenzia delle Entrate i dati relativi alle spese scolastiche sostenute dalle famiglie

SI DICHIARA

che le spese per la frequenza alla Scuola dell'Infanzia saranno sostenute da (specificare nome, cognome e percentuale), impegnandosi a comunicare tempestivamente in segreteria eventuali variazioni in corso d'anno:

PADRE _____ Percentuale _____ % Cod. Fisc. _____

MADRE _____ Percentuale _____ % Cod. Fisc. _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL BAMBINO/A
- FOTOCOPIA DELLA CARTA D'IDENTITÀ E DELLA TESSERA SANITARIA IN CORSO DI VALIDITÀ DI ENTRAMBI I GENITORI.

Autorizzazione per l'addebito in conto corrente delle disposizioni SEPA CORE

RIFERIMENTO MANDATO:

M	A	R	I	A	B	A	M	B	I	N	A	A	3	N	P	3	0	0	0				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

(da completare a cura del Creditore)

**SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA
MARIA BAMBINA
VIA ORELLI, 21 – LISSONE (MB)**

SEZIONE DA COMPILARE

Cognome e nome del DEBITORE																						
Codice Fiscale DEBITORE																						
Indirizzo: Via/C.so/P.zza/Largo																			N°:			
CAP:						Località:																
Provincia:						Paese:																
IBAN:	I	T																				
	Codice identificativo di 27 caratteri																					
Presso Banca/Filiale:																						

Cognome e Nome/Ragione Sociale del Creditore:	SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA MARIA BAMBINA																					
Codice Identificativo del Creditore (Creditor Identifier):	IT24ZZZ0000008656060152																					
Indirizzo: Via/C.so/P.zza/Largo	VIA ORELLI																		N°:	21		
CAP:	20851					Località:	LISSONE															
Provincia:	MONZA E BRIANZA					Paese:	ITALIA															

Il sottoscritto Debitore autorizza:

- il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato
 - addebiti in via continuativa

- la Banca ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal Creditore.

Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa.

Lissone, _____, _____
Data

Firma del Debitore

Consapevoli che i dati rilasciati saranno utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d.lgs.196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, SOTTOSCRIVONO LA PRESENTE DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO EDUCATIVO "ASILO NIDO PICCOLI PASSI".

Firma di autocertificazione* (Legge 127/1997, 131/1998; D.P.R. 445/2000) DA SOTTOSCRIVERE AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA ALLA SCUOLA

_____ (padre)

_____ (madre)

Luogo e data _____

LA SOTTOSCRIZIONE DI TALE DOCUMENTO, AI SENSI DELL'ART.2702 c.c., SI RIFERISCE ALL'INTERA DICHIARAZIONE (PAGINE N.6), PUR SE CONTENUTA IN PIÙ FOGLI DEI QUALI SOLO L'ULTIMO FIRMATO. PERTANTO, LA DOCUMENTAZIONE FIRMATA DEVE RITENERSI VALIDA ED EFFICACE NEL SUO COMPLESSO, RIMANENDO IRRILEVANTE LA MANCATA SOTTOSCRIZIONE DEI FOGLI PRECEDENTI.

*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa. **Si richiede la firma congiunta in caso di genitori separati/divorziati.**