

**SCUOLA INFANZIA PARITARIA "MARIA BAMBINA"**  
**ISCRIZIONE SEZIONE PRIMAVERA**  
**ANNO SCOLASTICO 2023-2024**



LA SCHEDA VA COMPILATA ESCLUSIVAMENTE IN STAMPATELLO

Cognome e nome del BAMBINO/A \_\_\_\_\_  
Nato /a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ nel comune di \_\_\_\_\_

**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 \_\_\_\_\_

**RECAPITI TELEFONICI e INDIRIZZI MAIL**

INDIRIZZO MAIL MADRE *Campo obbligatorio	CELLULARE MADRE	TELEFONO LAVORO MADRE
INDIRIZZO MAIL PADRE *Campo obbligatorio	CELLULARE PADRE	TELEFONO LAVORO PADRE
TELEFONO NONNI MATERNI	TELEFONO NONNI PATERNI	

**SCUOLA INFANZIA PARITARIA "MARIA BAMBINA"**  
**ISCRIZIONE SEZIONE PRIMAVERA**  
**ANNO SCOLASTICO 2023-2024**



**CHIEDE**

Di poter usufruire del servizio di:		SI	NO
	PRE - SCUOLA		
	POST - SCUOLA		

**SI IMPEGNA**

- Al versamento della quota di iscrizione di euro 100,00 (non rimborsabili)
- al pagamento della retta mensile (320 euro al mese) anche nel caso di assenza del figlio /a, ENTRO IL 5 DI OGNI MESE tramite BONIFICO BANCARIO O R.I.D. in via continuativa al seguente IBAN:  
IT51S0306909606100000066679.

**DICHIARA**

- 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;
- Di aver sottoposto il proprio figlio/a alle vaccinazioni obbligatorie SI' \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_;
- Che il bambino/a ha particolari patologie legate alla salute \_\_\_\_\_ (al fine di garantire l'organizzazione necessaria all'accoglienza 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);
- Allergie alimentari \_\_\_\_\_;
- Di autorizzare la partecipazione del proprio figlio/a alle uscite didattiche SI' \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_;
- Di aver preso visione del regolamento d'Istituto e di accettarlo integralmente;
- Di non aver presentato domanda di iscrizione in altre scuole dell'Infanzia di Lissone (compresa la Sezione Primavera).

**Firma di autocertificazione\*** (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; D.P.R. 445/2000)

\_\_\_\_\_ (padre)

\_\_\_\_\_ (madre)

Luogo e data \_\_\_\_\_

\*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.**