



Il/I Sottoscritto/i:

Sig. _____ nato a _____ Prov. _____ il _____
codice fiscale _____ attività professionale _____
tel. lavoro _____ cell. _____
cittadinanza _____ Stato civile _____
residente a _____ Via _____ nr. _____

Sig.ra _____ nata a _____ Prov. _____ il _____
codice fiscale _____ attività professionale _____
tel. lavoro _____ cell. _____
cittadinanza _____ Stato civile _____
residente a _____ Via _____ nr. _____

Recapito telefonico in caso di emergenza _____

E-mail per la corrispondenza scuola-famiglia:

_____ @ _____
_____ @ _____

In caso di genitori separati, qualora ce ne fosse la necessità, indicare due indirizzi e-mail.

Genitore/i del/la bambino/a (nome e cognome): _____
nato/a a _____ Prov. _____ il _____
codice fiscale _____
cittadinanza _____ religione _____
residente a _____ Via _____ nr. _____

ALLEGATO n. 1 ALLO STATUTO

I genitori del bambino iscritto alla scuola diventano, secondo quanto espresso nell'articolo n.4 e 5 dello Statuto, membri dell'Associazione che gestisce la stessa; è pertanto necessario che vengano forniti i loro dati per gli scopi strettamente gestionali.

CHIEDE/ONO l'iscrizione del/la bambino/a presso
la SCUOLA DELL'INFANZIA "DON ANTONIO ZUCCOTTI" di MARCALLO CON CASONE
SEZIONE PRIMAVERA

IL/I RICHIEDENTE/I

- Dichiaro/no di conoscere il regolamento dove vengono riportate le norme di funzionamento e di frequenza, che sin d'ora si impegna/no ad osservare.
- Si impegna/no al versamento della quota mensile prevista entro e non oltre il giorno 10 del mese di competenza.

FIRMA/E DI AUTOCERTIFICAZIONE*

(Legge n. 127 del 1997, d.P.R. n. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

* 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.



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLO STATO DI FAMIGLIA

Il/i Sottoscritto/i _____ e _____

Genitore/i di _____ nato/a a _____ il _____

DICHIARA/NO

che il proprio nucleo familiare è composto dalle persone qui di seguito elencate:

	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA
PADRE		
MADRE		
FIGLIO 1		
FIGLIO 2		
FIGLIO 3		
FIGLIO 4		
ALTRI CONVIVENTI		

FREQUENZA NIDO

IL/I RICHIEDENTE/I

Dichiaro/no che il proprio figlio/a ha già frequentato il Nido presso:

ELENCO PERSONE DELEGATE AL RITIRO DEL MINORE

Il/i Sottoscritto/i _____ e _____

DICHIARA/NO

Che il/la proprio/a figlio/a può essere ritirato/a dalla scuola oltre che da se stessi anche dalle persone sotto elencate.

Cognome e nome	Data di nascita	Grado di Parentela	Residenza	N° Carta d'Identità

Data _____ Firma _____ Firma _____