

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto _____ padre / madre / tutore

Data e luogo di nascita _____ C.F. _____

Residenza _____ E-mail _____

Telefono/cellulare (per urgenze) _____

Il/la sottoscritto _____ padre / madre / tutore

Data e luogo di nascita _____ C.F. _____

Residenza _____ E-mail _____

Telefono/cellulare (per urgenze) _____

Dell'alunno/a _____
Cognome e nome

CHIEDE

L'iscrizione dell... stess... alla prima classe (piccoli) della Scuola Materna "Paolo VI" di Molvena per l'anno scolastico 2017/2018.

A tal fine dichiara che:

- Suo figlio/a _____
Cognome e Nome *Codice fiscale*
- È nat... _____
Comune di nascita *Data di nascita*
- È cittadino italiano altro (indicare quale) _____
- È residente a _____ (prov. ____) in via _____
- Che è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no
- Prende atto che la retta di frequenza mensile è di euro 130,00.
- Versa la quota di iscrizione di euro 75,00 per assicurazione e materiale didattico.

- Chiede il servizio del pulmino sì no
- Se SI, in Via _____
- Chiede il prolungamento d'orario dalle 16.00 alle 18.00, gestito dal Comune presso le Scuole Elementari di Molvena. sì no
- Dichiaro di conoscere il P.T.O.F., il Progetto Educativo della Scuola, il Regolamento in cui sono descritte le norme di funzionamento, di frequenza, e di amministrazione, che fin da ora i genitori si impegnano ad osservare, e in cui è chiarito l'indirizzo educativo della Scuola che, nel rispetto del primario diritto-dovere dei genitori di educare i figli, intende radicare la propria proposta educativa, nella concezione cristiana della vita, e che i genitori ed insegnanti si impegnano a rispettare, in spirito di collaborazione.
- L'iscrizione alla Scuola comporta per i genitori questa presa di coscienza dell'identità della Scuola e l'impegno a rispettarla.

Data _____

Firma del genitore