

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Anno scolastico 2019-2020

I sottoscritti **CHIEDONO** l'iscrizione alla Scuola dell'Infanzia di:

Cognome _____	Nome _____
Nato/a a _____	il _____
cittadinanza <input type="checkbox"/> italiana <input type="checkbox"/> altro (<i>specificare</i>) _____	
Residente a _____	via _____
Sottoposto a vaccinazioni obbligatorie <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	cod. f. _____
Telefono Mamma _____	Papà _____
Nonni _____	E-mail _____

Altri componenti della famiglia:

	Cognome	Nome	Data	luogo di nascita
Padre	_____	_____	_____	_____
Madre	_____	_____	_____	_____
Figlio	_____	_____	_____	_____
Figlio	_____	_____	_____	_____
Figlio	_____	_____	_____	_____

Dichiarano di aver ricevuto il Regolamento interno e lo accettano in ogni sua parte

Chiedono di fruire dall'orario prolungato di: PRE-SCUOLA dalle ore 7.30 alle ore 8.30
POST-SCUOLA dalle ore 16.00 alle ore _____

Chiedono il rilascio della certificazione per detrazione d'imposta Irpef (L. 107/2015)

Dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionale propri nel rispetto degli obblighi di cui all'art. 13 del D.L. 30.6.2003 n. 196 e successive modificazioni.

Autorizzano la partecipazione del minore alle uscite didattiche. non autorizzano

Autorizzano la ripresa del minore in foto/video finalizzate alla produzione di DVD, pubblicazioni sul giornalino parrocchiale e/o attività promozionali in genere per finalità istituzionali non autorizzano

I dati riportati nel presente modulo di iscrizione assumono il valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000.

Data _____

Firma del padre (*o di chi ne fa le veci*) _____

Firma della madre (*o di chi ne fa le veci*) _____

(segue)