

ALLEGATO ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S.2024/2025: informazioni e richieste varie

● Si ricorda, come da regolamento, che i genitori di bambini con problematiche di carattere medico sono pregati di darne comunicazione al momento dell'iscrizione, consegnando relativa certificazione in caso di accoglimento della domanda, al fine di consentire un adeguato inserimento.

● Il/la bambino/a sta frequentando un nido, uno spazio gioco o una Sezione Primavera? sì no
Se sì: che tipo di servizio è? Come si chiama il servizio? Dove è situato?

.....
● Il/la bambino/a: ha frequentato o sta frequentando un'altra scuola dell'infanzia?
 sì no (specificare)

Se sì: è una scuola statale paritaria che si trova a
presso la quale ha frequentato il primo secondo anno in modo regolare discontinuo.

● Nel caso in cui il/la bambino/a avesse bisogno di una DIETA SPECIALE per allergie o intolleranze alimentari i genitori devono rivolgersi alla coordinatrice che illustrerà la procedura da seguire.

RICHIESTA MODIFICA TABELLA DIETETICA per motivi religiosi o etici

Io sottoscritto/a genitore di

CHIEDE di modificare la tabella dietetica come da scelta di seguito evidenziata (**mettere una crocetta**):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> motivi religiosi: NO CARNE DI MAIALE | <input type="checkbox"/> vegetariani: NO CARNE |
| <input type="checkbox"/> motivi religiosi: NO CARNE DI BOVINO | <input type="checkbox"/> vegetariani: NO CARNE E PESCE |
| <input type="checkbox"/> motivi religiosi: NO CARNE | <input type="checkbox"/> vegetariani: NO CARNE, PESCE, UOVA
E FORMAGGIO |
| | <input type="checkbox"/> vegana - senza alimenti di origine animale |

Tale richiesta rimane valida per tutta la durata della frequenza presso la vostra scuola (compresi gli anni scolastici successivi all'a.s.2024/2025, salvo revoche o modifiche che sarà mia cura comunicare).

Data firma

RICHIESTA ISCRIZIONE SERVIZIO ANTICIPO/POSTICIPO SCOLASTICO a.s. 2024/2025

Io sottoscritto/a genitore di

CHIEDO che mio figlio/a fruisca per l'anno scolastico 2023/2024 del servizio:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ANTICIPO (dalle ore 7.30 alle ore 8.30) | <input type="checkbox"/> POSTICIPO dalle ore 15.45 alle ore 17.30 |
|--|---|

La domanda di conferma verrà formalizzata a Settembre

DataFirma

- è in situazione di handicap (allegare certificazione) sì no
- è in situazione di svantaggio (allegare certificazione servizi sociali) sì no

I sottoscritto/a DICHIARA inoltre che i dati anagrafici dei genitori o di chi ne fa le veci sono i seguenti:

	PADRE/tutore/affidatario	MADRE/tutore/affidatario
Cognome e Nome		
Nato/a a		
il	/ /	/ /
Cittadinanza		
Codice Fiscale		

I sottoscritto/a DICHIARA inoltre quali persone esercitano la POTESTA' GENITORIALE sul minore sopraindicato:

(barrare la casella che interessa)

- entrambi i genitori
- solo la madre
- solo il padre
- altri (specificare) _____

▶ Il/La sottoscritto/a, all'atto della presente iscrizione, presenta la documentazione vaccinale circolare allegata al presente modulo di iscrizione, essendo a conoscenza che l'assolvimento dell'obbligo vaccinale costituisce requisito d'accesso alla scuola stessa (decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119).

▶ Il/La sottoscritto/a si impegna a versare la retta fissa mensile anche in caso di non frequenza.

▶ Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità che quanto affermato in ogni parte della presente domanda corrisponde al vero.

▶ Il/La sottoscritto/a dichiara di accettare il Piano dell'Offerta Formativa e il Regolamento della Scuola

Data

Firma*

*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 è stata condivisa.