MODULO DI ISCRIZIONE 2024/2025

I Sottoscritti:

PAPA’:Sig…………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………..

Nato a …………………………………………..il…………………………………………………………………………………………………………..... Residente a………………………………………………..in via / piazza …………………………………………………….n°…………………..

Recapito tel. Casa……………………………………………………cell………………………………………………………………………………..

Indirizzo mail .………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Professione (facoltativo)………………………………………………………………………………………………………………………………..

MAMMA: Sig.ra …………………………………………..

Nata a …………………………il …………………………………………………………………………………

Residente a in via/p.za n°……………………………………………

Recapito tel. Casa………………….. ……………………….. cell……………………………………………………………………..

Indirizzo mail……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Professione (facoltativo)………………………………………………………………………………………………………………………………..

dopo aver presa visione e aver accettato il regolamento che è stato loro consegnato (vedi allegato)

Chiedono l’iscrizione del proprio figlio

Nome Cognome …………………………………

Nato a ………………………….il …………………………………………………………………………………

Residente a ……..in via/p.za ……………..……..n°……………………

Frequentante asilo nido…………. si □ no □ se sì, quale (nome)………………………………………………………………….

presso la scuola dell’Infanzia Maria Immacolata per l’anno scolastico 2024/25.

Richiedono

Il servizio di pre-scuola stabilesi □ no □

Il servizio di post-scuola stabile si □ no □

Si impegnano

* a rispettare il regolamento che è stato consegnato all’atto dell’iscrizione
* ad accettare il PTOF in visione c/o la scuola o sul sito istituzionale
* ad accettare l’educazione cattolica impartita dalla scuola e di rispettare le iniziative proposte in merito

Si impegnano a pagare con regolarità il contributo mensile a carico delle famiglie e a rispettare quanto indicato nel foglio IMPEGNI A CARICO DELLE FAMIGLIE

Dichiarano:

assumendosi la responsabilità di eventuali dichiarazioni mendaci, che il figlio, per il quale si chiede l’iscrizione, è stato regolarmente vaccinato con le vaccinazioni obbligatorie previste per legge

si □ no □

presso la sede distrettuale di ASL di……………………………………………….

(**allegare copia del libretto vaccinale aggiornato all’ultima vaccinazione effettuata)**

Autorizzano

La partecipazione del figlio alle uscite sul territorio che la Scuola effettuerà nell’arco dell’anno.

si □ no □

Mariano Comense, il………………………………………………………………………………………………………………………………. Firma del padre tutore

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Firma della madre tutrice

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**PRIVACY**

I genitori tutori autorizzano:

Al trattamento dei dati in proprio possesso esclusivamente per gli usi consentiti dalla legge

si □ no □

A effettuare, da parte del personale scolastico, foto e/o video del proprio figlio inserito nell'ambiente scolastico o durante attività extrascolastiche (es.gite, uscite sul territorio, laboratori,..). Tale materiale verrà distribuito alle famiglie come documentazione del percorso svolto durante l'anno

si □ no □

A effettuare, da parte di esterni, contattati dalla scuola, foto e/o video del proprio figlio durante eventi quali recite di Natale, feste di fine anno, foto di classe,.. per la realizzazione di CD/DVD/foto stampate acquistabili dalle famiglie stesse

si □ no □

L'affissione, all'interno dei locali della scuola (solitamente in bacheca), di foto del figlio per consentirne la scelta da parte della famiglia (es.foto di classe,..)

si □ no □

Mariano Comense, il………………………………………………………………………………………………………………………………………

Firma del padre tutore

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Firma della madre tutrice

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**IMPEGNI DELLA FAMIGLIA**

**I genitori tutori:**

* Si impegnano al pagamento con bonifico mensile di € 180 per i residenti,di € 200 per i non residenti entro il giorno 15 di ogni mese.

Nel caso di fratelli frequentanti lo stesso istituto, per il secondo bambino si calcola una riduzione di euro 30 sulla retta (150 per i residenti e 170 per i non residenti)

* Si impegnano al versamento della quota di iscrizione annuale di € 100 per i bambini iscritti al primo anno, di € 50 per i bambini iscritti per gli anni seguenti. Tale quota non verrà restituita in caso di mancata iscrizione o ritiro del bambino.
* Nel caso le iscrizioni eccedessero, rispetto al numero di posti disponibili per l’anno in corso, per la conferma degli iscritti ci si avvarrà di una graduatoria che attribuirà punteggio preferenziale per i bambini con certificazione di disabilità, per i residenti, per chi ha fratelli frequentanti...etc..(vedi graduatoria FISM)
* Coloro che avessero richiesto il servizio di pre e/o postscuola stabile si impegnano al versamento bancario mensile, integrativo della retta, di 40 euro per il prescuola **e** di 90 euro per il post scuola.

Per chi non lo avesse richiesto sarà comunque possibile usufruire di tali servizi saltuariamente, qualora la famiglia ne avesse bisogno, comunicandolo all’insegnante di classe o avvertendo, telefonicamente, la scuola (ad es.in seguito a imprevisti). In tal caso, a inizio del mese successivo, verrà comunicato alla famiglia il totale extra, da saldare a parte (NON nel contributo mensile bancario) e in direzione. Il costo delle giornate di pre e post scuola saltuari è di € 4 per il prescuola giornaliero, €8 per il postscuola giornaliero.

* Si impegnano al pagamento delle iniziative didattiche proposte durante l’anno, che verranno, per quanto possibile, comunicate preventivamente in fase di presentazione dell’attività.E’ stato attivato il corso di psicomotricità, con esperto esterno, al costo di euro 50 + 5 di quota di iscrizione. Il costo alle famiglie potrebbe subire variazioni per l’anno scolastico 24/25 nel caso ci venisse richiesto dalla associazione di riferimento.
* Ricordiamo infine il seguente orario scolastico:

7.30/9.00 PRESCUOLA

9.00/09.15 INGRESSO

9.15/13.15 ATTIVITÀ' ORDINARIA

13.15 POSSIBILITA’ DI USCITA ANTICIPATA IN CASO DI BISOGNO

13.15/15.30 ATTIVITA’ ORDINARIA

15.30/15.45 USCITA

15.45/17.45 POSTSCUOLA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(DPR 445: 2000)

lo sottoscritto/a sig/sig.ra

Nome

Cognome

Consapevole delle responsabilità che mi assumo per eventuali dichiarazioni false e mendaci

dichiaro

di essere nato/a il………………………………………………

di essere residente nel comune di ……………………………………………

in via/piazza n°……………………………………………

di avere cittadinanza …………………………………….......

che la propria famiglia anagrafica si compone (indicando anche il proprio nome con relativo codice fiscale)delle seguenti persone:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome e nome | Luogo e data di nascita | Codice fiscale |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Mariano Comense, il……………………………………………………………………………………………………………………………………

Firma del padre tutore .................................................................................................................................. Firma della madre tutrice……………………………………………………………………………………………………………………….……

**DELEGA AL RITIRO DEL MINORE**

**I sottoscritti:**

Sig…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….

Sig.ra ………………………

Genitori tutori del minore Nome Cognome .

dichiarano sotto la propria responsabilità che il ritiro del proprio figlio/a dalla Scuola dell’Infanzia Maria Immacolata verrà effettuato dalle seguenti persone maggiorenni oltre a me /noi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **nome** | **cognome** | **grado di parentela** | **telefono** | **Nr carta identità** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Firma del padre tutore…………………………………………………………………………………………………………………………..........

Firma della madre tutrice ……………………………………………………………………………………………………………………………..