



Scuola dell'Infanzia paritaria

Arcobaleno dei Bambini

Via Visconti di Modrone, 4
20010 San Giorgio su Legnano -MI-

www.arcobalenoideibambini.com

Tel./Fax 0331402174

email: asilosangiorgio@libero.it

Riconferma iscrizione ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Il/I Sottoscritto/i:

Sig. _____ nato a _____ il _____
Cognome e Nome del padre

Tel. (abitazione) _____ Tel. (lavoro) _____ Cell. _____

Sig.ra _____ nata a _____ il _____
Cognome e Nome della madre

Tel. (abitazione) _____ Tel. (lavoro) _____ Cell. _____

Posta elettronica (email) _____

residenti a _____ via _____ n. _____

Recapito in caso di emergenza

Avendo preso visione dei locali utilizzati per lo svolgimento delle attività della Scuola, nonché del Progetto Educativo, del Piano dell'Offerta Formativa (POF) e del Regolamento della Scuola (i quali sono consultabili presso il sito della scuola) ed accettandoli senza riserve

RICONFERMA/NO

l'iscrizione del/la bambino/a per l'anno scolastico 2019/2020 presso
la Scuola dell'Infanzia "Arcobaleno dei Bambini"

Genitore/i del/la bambino/a:

_____ Codice Fiscale _____
Cognome e Nome del/la bambino/a

Nato/a a _____ il _____

Cittadinanza italiana

sì

no

F

M

IL/I RICHIEDENTE/I

- Si impegna/no al versamento anticipato della retta mensile prevista entro e non oltre il giorno 10 del mese di competenza col pagamento tramite R.I.D. (riscossione automatizzata della retta mediante addebito preautorizzato sul conto corrente).
- In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, autocertifica/no tutti i dati necessari all'iscrizione del/la proprio/a figlio/a, consapevole/i delle sanzioni penali cui possa/no andare incontro, in caso di dichiarazioni false e mendaci (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

ELENCO PERSONE DELEGATE AL RITIRO DEL MINORE

Da compilare solo in caso di variazioni

(ALLEGARE LE FOTOCOPIE DELLA CARTA D'IDENTITA')

Il/I Sottoscritto/i _____ e _____
Cognome e Nome del padre Cognome e Nome della madre

DICHIARA/NO

Che il/la proprio/a figlio/a può essere ritirato/a dalla scuola dell'Infanzia oltre che da se stessi anche dalle persone sottoelencate e si impegna/no a tenere indenne e sollevata la Scuola dell'infanzia ed il suo personale direttivo ed operativo da qualsiasi azione o rimostranza che venisse avanzata da familiari o altri soggetti non compresi nell'elenco sotto riportato.

Cognome e nome	Data di nascita	Grado di parentela	Residenza	Note varie o recapito telefonico

Il/i sottoscritto/i si impegna/no a presentare personalmente dette persone al personale della scuola e ad avisare tempestivamente la scuola per qualsiasi variazione o aggiunta di tali soggetti.

Consenso al trattamento dei dati personali secondo il Regolamento Europeo n. 679 del 27 Aprile 2016.

Firma di entrambi i genitori

Luogo e Data _____