

**Scuola dell'Infanzia Parit. "Umberto e Margherita"**
MODULO DI ISCRIZIONE 2012/13

Il/la sottoscritto/a nato/a
il/...../....., residente in via
telefoni:
titolare del codice fiscale in qualità di
del minore chiede che il/la suddetto/a
figlio/a venga ammesso/a presso la Scuola dell'Infanzia Paritaria "Umberto e Margherita" a
partire dal giorno/...../..... con frequenza (full-time, full-time prolungato):
Dichiara che il minore di cui sopra è nato a il
è titolare del codice fiscale
e risiede in via CAP.....

Dichiara inoltre che il suddetto minore è in regola con le vaccinazioni previste dalle vigenti normative sanitarie nazionali si impegna a presentare eventualmente alla Pediatria il libretto delle vaccinazioni dalla ASL 3 Genovese debitamente compilato e aggiornato.

Dichiara altresì di conoscere ed accettare quanto previsto dal Progetto Educativo e dal Regolamento corrente della Scuola dell'Infanzia "Umberto e Margherita" relativo all'anno scolastico in corso (consegnati in copia all'atto dell'iscrizione), rispetto ai quali si impegna sin d'ora al rispetto di quanto previsto e alla collaborazione con l'équipe educativa, nell'interesse del proprio bambino e di tutti i bimbi della Scuola.

Dichiara infine di versare in data odierna la quota di iscrizione, la quale non è rimborsabile e comprende assicurazione ed iscrizione per un anno solare. Tale quota dovrà essere versata nuovamente ogni gennaio o comunque al momento dell'iscrizione (che ha valore per l'intero anno scolastico nel quale ha inizio la frequenza). Per tali aspetti si rimanda comunque al Regolamento.

Il/la sottoscritto/a autorizza a ritirare in sua vece il suddetto minore le seguenti persone, le quali dovranno presentare ogni volta un documento di identità munito di foto:

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....

Per accettazione, (data) in fede (firma)

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi della L675/96 e successivo decreto N° 196/2003. In particolare autorizzo il personale della Scuola ad effettuare videoriprese e fotografie il cui utilizzo e divulgazione saranno esclusivamente a carattere interno (feste, gite, etc.) e/o didattico. In fede (firma):
.....

Chiedo che la fattura mensile sia intestata a: € me stesso € altra persona:
(se "altra persona"): nome e cognome:
codice fiscale:
indirizzo:
iscrizione effettuata in data / / con ricevuta n. blocchetto

Scuola dell'Infanzia Paritaria "UMBERTO e MARGHERITA"
tel. 010 6531758 fax. 010/8605392