

# Associazione Scuola dell'Infanzia "S.CARLO BORROMEO"

Scuola paritaria C.F.85001730127 P.I.00845890128  
Via Piantanida, 19/23 - 21040 ORIGGIO (Varese) - Tel. 02/96731411

## DOMANDA DI ISCRIZIONE INFANZIA

Al dirigente scolastico

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

DATI GENITORE: Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Padre  Madre

**DATI ALUNNO:** Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. (del bambino) \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via e n. \_\_\_\_\_

cittadino:  maschio  femmina  italiano  altro stato estero (indicare paese di provenienza) \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

mail (scrivere chiaro o in stampatello) \_\_\_\_\_

consapevole che l'iscrizione comporta la piena ed osservanza delle norme del regolamento interno della scuola

### CHIEDE

la Riconferma  Prima iscrizione  Anticipo  (per i nati entro il 30 aprile 2024)

del figlio/a per l'anno scolastico **2026/2027**

**e versa la quota di € 120,00 con bonifico bancario al seguente Iban: IT 92 V03440 50480 000000 441900 Banco Desio**

### DICHIARA

in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e **consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero** che i dati riguardanti l'alunno e gli altri dati contenuti nel presente formulario sono veritieri

PATERNITA' (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

CF: \_\_\_\_\_

MATERNITA' (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

CF: \_\_\_\_\_

**BARRARE il CF del genitore a cui attribuire le spese**

# **Associazione Scuola dell'Infanzia "S.CARLO BORROMEO"**

Scuola paritaria C.F.85001730127 P.I.00845890128

Via Piantanida, 19/23 - 21040 **ORIGGIO** (Varese) - Tel. 02/96731411

→ di accettare ed osservare il *regolamento generale* allegato alla domanda di iscrizione

→ di autorizzare le uscite didattiche :    si         no

## **ALLEGA**

→ copia della documentazione attestante le vaccinazioni obbligatorie effettuate (*solo per i nuovi iscritti*)

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\*Firma leggibile di autocertificazione (leggi 15/68 127/97 131/98 Dpr 445/2000)

\_\_\_\_\_  
\* Firma leggibile di autocertificazione (leggi 15/68 127/97 131/98 Dpr 445/2000)

\* Nel caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR245/2000, e si dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui artt. 316/337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa art.13 regolamento 679/2016 sulla protezione dei dati personali e di consentire alla scuola l'uso dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per le finalità proprie dell'istituzione; dichiara altresì di aver ricevuto il piano offerta formativa (P.o.f)

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_