DOMANDA D'ISCRIZIONE

Presso

Scuola dell'infanzia Paritaria "Larca di Noè" Soc.Coop.Soc.

Piazzale Aurora,20,90124 Palermo

Il sottoscritto/a _____ genitore di _____

CHIEDO

Che mio figlio/a venga iscritto presso questa scuola dell'infanzia per l'a.s. _____ \ _____

- Asilo nido
- Scuola dell'infanzia
- Baby Parking

Al fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti richiamate dall'art.76 del D.P.R del 28\12\2000

DICHIARO

- Che mio figlio/a è nato nel comune di _____ Prov.(____) in data _____ \ _____
- Che è in possesso della cittadinanza italiana _____ (o altro _____)
- Che è residente nel comune di _____ in via/piazza _____ n° _____
- Che è stato/a sottoposto/a ed è in regola con le vaccinazioni obbligatorie
- Che mio/a figlio/a presenta le seguenti ALLERGIE o INTOLLERANZE alimentari _____
- Che il proprio nucleo familiare è composto da:

Relazione di parentela	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Occupazione

--	--	--	--	--

RECAPITI TELEFONICI DELLA FAMIGLIA

Parentela	Telefono fisso	Cellulare	Telefono lavoro

NOTA:

Accetto l'importo delle rette mensili praticate e mi impegno a versarle IMPROROGABILMENTE entro giorno 5 di ogni mese. Sono consapevole inoltre che non potrò in nessun caso richiedere sconti o riduzioni della retta in caso di frequenza ridotta durante il mese per malattia o altri motivi familiari.

RETTA PATTUITA

- Retta d'iscrizione €350 (include assicurazione,kit scuola,libri)
- Retta dalle ore 7,30 alle ore 14,30 €270 mensili
- Retta dalle ore 7,30 alle ore 16,30 €330 mensili

Per il servizio Pre-scuola, che consente l'apertura anticipata della struttura di 30 minuti (ore 7.00) per chi la richiede avrà un ulteriore costo sulla retta mensile di €30.

Palermo, _____

Il genitore _____

SCHEDA INFORMATIVA SULLA FAMIGLIA

PADRE

Cognome e Nome _____

Codice Fiscale _____

Titolo di Studio _____

Professione _____ presso l'azienda _____

Sita a _____ in via\piazza _____ n° _____

Tel. _____ Cell _____ E-mail personale _____

MADRE

Cognome e Nome _____

Codice Fiscale _____

Titolo di studio _____

Professione _____ presso l'azienda _____ sita a
_____ in via\piazza _____ n° _____

Tel _____ cell _____ E-mail personale _____

FIGLI IN ETA' SCOLARE

• Cognome e nome _____

Codice fiscale _____

Classe frequentante nell'a.s _____ \ _____

Scuola o Istituto _____

• Cognome e nome _____

Codice fiscale _____

Classe frequentante nell'a.s _____ \ _____

Scuola o Istituto _____

• Cognome e nome _____

Codice fiscale _____

Classe frequentante dell'a.s _____ \ _____

Scuola o Istituto _____

REGOLAMENTO

- 1) Onde evitare intrusioni di estranei all'interno della struttura si prega di chiudere il cancello in entrata e in uscita dall'asilo.**
- 2) Quando vostro figlio\la sarà assente da scuola per malattia è necessario (dopo i 10 giorni) portare il certificato medico, senza esso non sarà possibile riammetterlo a scuola.**
- 3) In caso di forti raffreddori o sospetti virus i bambini non potranno entrare a scuola.**
- 4) Rispettare l'orario sia di entrata che di uscita, il ritardo avrà sanzione di €5.**
- 5) La retta scolastica DEVE essere corrisposta entro e NON OLTRE il 5 del mese. Per ogni ritardo è prevista la sanzione di €10.**
- 6) PER ANNO SCOLASTICO SI INTENDE IL PERIODO CHE VA DAL 1° DI SETTEMBRE AL 30 DI GIUGNO!!!!!!**
- 7) Nel caso di ritiro anticipato dovranno essere corrisposte alla scuola le rette dei 2 mesi successivi al corrente.**
- 8) In caso di chiusura forzata da fattori esterni la RETTA va corrisposta UGUALMENTE.**
- 9) Potrebbero esserci chiusure anticipate per cause interne alla scuola.**
- 10) L'insegnante potrà fare uso di fotocamere e videocamere durante le lezioni che poi vi verranno forniti.**
- 11) In caso di gite, per i bambini non partecipanti, la scuola resterà chiusa.**

**DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE DEL REGOLAMENTO
DELL'ISTITUTO E LO ACCETTO
INCONDIZIONATAMENTE IN OGNI SUO ARTICOLO.**

FIRMA