



SCUOLA DELL'INFANZIA "SAN GIUSEPPE"

Piazza all'Arma dei Carabinieri, 9 - 31032 CASALE SUL SILE - TV

Tel/Fax 0422 788 038 - direzione@infanziasangiuseppe.org

www.infanziasangiuseppe.org

MODULO DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Io sottoscritto

Genitore di

CHIEDO

L'iscrizione dell... stess... alla Scuola dell'Infanzia "San Giuseppe" per l'anno scolastico 2024/2025.

A tal fine dichiaro, in base alla normativa vigente e consapevole della responsabilità in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, che:

l'alunno/a C.F.

Nato/a a il

È cittadino/a

È residente a Via

Proviene dalla Scuola dove ha frequentato per n. ... anni.

Che la propria famiglia convivente è composta da:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Professione	Grado di parentela

Il sottoscritto è consapevole che la Scuola ha un proprio Progetto Educativo che si attiene agli orientamenti educativi e didattici dello stato nella fedeltà all'ispirazione cristiana.

È consapevole che la Scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione ai fini Istituzionali propri della Pubblica Amministrazione.

Data/...../.....

Firma

RECAPITI TELEFONICI

Tel. Casa	Cell. Madre	Cell. Padre	Tel. Nonni
E-mail			

Intendo avvalermi del servizio pre scuola* SÌ NO

Intendo avvalermi del servizio post scuola* SÌ NO

I genitori dichiarano:

- Di aver preso visione del Regolamento interno anno scolastico 2024/2025;
- Di aver preso visione dell'informativa in materia di privacy e consegnato la relativa autorizzazione.
- **Di aver sottoposto il bambino alle vaccinazioni obbligatorie per l'infanzia.*** SÌ NO

I genitori dichiarano che il bambino è soggetto a dieta alimentare speciale* SÌ NO

Data/...../.....

Firma

* Segnare con una crocetta (X) la voce interessata