



MODULO A

**DOMANDA PREISCRIZIONE A.S. 2025/2026
DA CONSEGNARE ENTRO IL 20/12/2024**

DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO/A

COGNOME	<input type="text"/>	NOME	<input type="text"/>		
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A	<input type="text"/>	M/F	
IL	<input type="text"/>	RESIDENTE A	<input type="text"/>		
VIA	<input type="text"/>	PROVINCIA	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
CITTADINANZA ITALIANA: SI	<input type="checkbox"/>	SE DIVERSA INDICARE	<input type="text"/>		

DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE (o tutrice legale)

COGNOME:	<input type="text"/>	NOME:	<input type="text"/>
NATO A:	<input type="text"/>	IL:	<input type="text"/>
RESIDENTE A (indicare solo se diversa da quella dell'alunno/a):	<input type="text"/>	VIA:	<input type="text"/>
CODICE FISC.:	<input type="text"/>	E-MAIL:	<input type="text"/>
Recapiti telefonici:	Fisso <input type="text"/>	Cell. <input type="text"/>	Lavoro <input type="text"/>

DATI ANAGRAFICI DEL PADRE (o tutore legale)

COGNOME:	<input type="text"/>	NOME:	<input type="text"/>
NATA A:	<input type="text"/>	IL:	<input type="text"/>
RESIDENTE A (indicare solo se diversa da quella dell'alunno/a):	<input type="text"/>	VIA:	<input type="text"/>
CODICE FISC.:	<input type="text"/>	E-MAIL:	<input type="text"/>
Recapiti telefonici:	Fisso <input type="text"/>	Cell. <input type="text"/>	Lavoro <input type="text"/>
Altri numeri utili	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		

DICHIARA

- Che il proprio nucleo familiare è così composto:

Cognome e nome dei componenti del nucleo familiare (dichiarante incluso)	Relazione di parentela	Data di nascita	Professione
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'articolo 26 della Legge n. 15/1968, richiamato dall'art. 6 comma II, del D.P.R. nr. 403/1998

QUOTA ISCRIZIONE - ORARIO SCOLASTICO - RETTE MENSILI

La quota di iscrizione alla scuola d'Infanzia, non rimborsabile, è di 50,00 € da versare all'atto dell'iscrizione definitiva con copia del bonifico.

La retta mensile per l'anno scolastico 2025-26

8.30 – 15.30 **INTERA GIORNATA - retta 140,00 €**

SERVIZIO MENSA

Venti ticket giornalieri 80,00 €

DIETE ALIMENTARI

ALLERGIE / INTOLLERANZE ALIMENTARI

SI

NO

COMUNICAZIONI PARTICOLARI (indicare eventuali patologie/disabilità/informazioni utili sul bambino)

FIRMA LEGGIBILE DELLA MADRE O DI CHI NE FA LE VECI

FIRMA LEGGIBILE DEL PADRE O DI CHI NE FA LE VECI

Il presente modulo vale come domanda di preiscrizione presso la scuola dell'infanzia "Emilio Costanzo Piazzoni" di Castel Cerreto – Treviglio e dev'essere consegnato alla scuola o inoltrato tramite email all'indirizzo scuolapiazzoni@istitutieducativi.it entro il 20.12.2024.

L'invio della richiesta di preiscrizione non comporta l'automatica accettazione che verrà comunicata alla famiglia dopo la consegna del presente modulo ed entro il 15.01.2025.

Per completare l'iscrizione sarà necessario riconsegnare il modulo B, completo degli allegati richiesti, entro il 31.01.2025.

Il versamento della quota di iscrizione, di euro **50,00**, può essere eseguito attraverso bonifico bancario utilizzando il seguente IBAN: IT47 F 08899 11100 000000360213.

MODULO B

DA RICONSEGNARE A CONFERMA DELL'ISCRIZIONE

Entro il 31/01/2025

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

IN QUALITA' DI PADRE/MADRE/TUTORE DI:

- Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art.13 D.LGS 196/03, modificato dal D.LGS 10 agosto 2018, n.101 e regolamento 216/679 del Parlamento europeo, e dà il proprio consenso ai trattamenti, con particolare riferimento alla possibilità di trattare i dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate.
- Dichiaro di essere consapevole delle finalità educative della scuola
- Autorizzo l'insegnamento al minore della Religione Cattolica, ed è consapevole della natura cristiano cattolica della scuola stessa.
- Autorizzo le regolari uscite sul territorio che la scuola propone all'interno dell'orario scolastico
- Dichiaro di aver letto e di rispettare il regolamento scolastico

MODULISTICA DA ALLEGARE AL PRESENTE MODULO

- Copia bonifico quota di iscrizione
- Copia libretto vaccinazioni
- Consenso al trattamento dei dati personali firmato da entrambi i genitori
- Codice fiscale del bambino
- Eventuale documentazione medica specialistica relativa ad allergie/intolleranze
- Eventuale documentazione medica specialistica relativa a patologie/disabilità

DATA:

FIRMA LEGGIBILE DEL PADRE O DI CHI NE FA LE VECI

FIRMA LEGGIBILE DELLA MADRE O DI CHI NE FA LE VECI