**Asilo Nido Percassi**

**Scuola dell’Infanzia San Giovanni Bosco**

**MODULO DI ISCRIZIONE NIDO PERCASSI- NON RESIDENTI**

**Anno Scolastico 2017/2018**

*(compilare in stampatello)*

I sottoscritti (padre) ……………………………………………………………………………………………..……………………………………….

nato il …………-……….…..-…….…………a……..…………….………………………….. cittadinanza………………………………………….

Tel…..……………………..……cell……………………………………….. e-mail…………………….…………………………………………………..

(madre) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

nato il …………-……….…..-…….…………a……..…………….………………………….. cittadinanza………………………………………….

Tel…..……………………..……cell……………………………………….. e-mail…………………….…………………………………………………..

**Genitori del bambino** *(scrivere cognome e nome del bambino)*

**cognome**……………………..……………………..…………….....**nome**……………….………………………….………….. **sesso M F**

**nato a**……………………………………………**il**……………..-….…………-………….…… **cittadinanza**…………………………………………

**residente a** ……………………………….……………………**.in via**………………………….……………………………….………………………….

**Chiedono l’iscrizione all’asilo nido Percassi per l’anno scolastico 2016/2017**

Il bambino frequenterà il nido dalle ore …………………….….………….alle ore .………………………...…..………..

Il tempo di frequenza scelto è..………………………………………………..………….……………………………………………..

**Dichiarano**:

* **di aver preso visione della Carta dei Servizi;**
* che il proprio nucleo familiare è composto da n° ….. persone;
* che per l’anno scolastico 2017/18, risulta iscritto un altro figlio alla Scuola dell’infanzia San Giovanni Bosco o al Nido Percassi (scrivere nome fratello/sorella) ………………………………………….
* **Di impegnarsi a riconsegnare, entro il 31/07/2017, il modulo SEPA compilato per l’addebito diretto in banca della retta. Il modulo sarà consegnato durante i colloqui.**
* **Allego** al presente modulo:
1. fotocopia libretto vaccinazioni.
2. certificato stato famiglia o in alternativa compilare la dichiarazione sostitutiva di stato famiglia che trovate allegata, insieme alla fotocopia della carta d’identità di chi firma.

 **quota d’iscrizione di euro 100,00**. **PAGATO SI NO**

**+ 50% della retta di frequenza scelta €…………………………. PAGATO SI NO**

 **Nido Percassi**

 **per un totale di €………………………**.  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

I sottoscritti, acquisite le informazioni fornite dalla Scuola sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003

Danno il consenso       Negano il consenso

Mozzo, …………………………………….

**Firma di entrambi i genitori**

………………….…………………………….………………… ……………………………………………..……………………………

 Mozzo – Via Masnada snc Telefono 035.611628 Fax 035.19969295

**coordinatrice@sangiovanniboscocurno.com**

**segreteria@sangiovanniboscocurno.com**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI STATO FAMIGLIA**

Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Io sottoscritto/a |  |  |
|  *(cognome)*  |  | *(nome)* |
| nato/a |  |  |
|  *(luogo)*  |  |  *(provincia)* |
| il |  |  |
|  *(data)*  |  |  |

Valendomi della facoltà concessa dall’art. 46 del DPR 445 del 28.12.2000 ed a conoscenza che in caso di mendaci dichiarazioni saranno applicate nei miei confronti le pene stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, sotto la mia personale responsabilità

**DICHIARO**

che la mia famiglia, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(indirizzo)*

è così composta:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **cognome** | **nome** | **grado di parentela** | **luogo di nascita** | **data di nascita** | **cittadinanza** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Curno, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA

 (firma per esteso e leggibile)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allego fotocopia carta d’identità in corso di validità solo di chi firma.**