



**ASILO NIDO E SCUOLA DELL'INFANZIA
REGINA MARGHERITA**

Cassina Ferrara - Scuola Paritaria
Via P. Busnelli 2/4 - 21047 Saronno - Tel./Fax 029602381
e-mail: asiloreginamargherita1898@gmail.com – P.E.C.: asiloinfantilem@pec.it
P.I.00617330121



RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Domanda N. _____
Data Presentazione _____
Non residenti _____
Anno Nascita **2021**
M o F M F
Sezione: Palloncino _____
Uscita A.M. SI' NO

DOMANDA D' ISCRIZIONE

(Nati entro il 31 dicembre 2021)

ANNO SCOLASTICO 2024/2025

**Termini di presentazione: dall' 8 al 31 gennaio 2024
dalle 9.30 alle 12.00 sabato escluso**

Il/la sottoscritto/a _____

padre madre tutore Esercente la potestà parentale del minore

(nome e cognome)

Residente a _____ CAP _____ Via _____

CHIEDE

l'iscrizione dello stesso/a alla SCUOLA DELL'INFANZIA di Via P. Busnelli n. 2/4 per l'anno scolastico **2024/2025**.

A tal fine **dichiara**, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci o non rispondenti al vero, che il

bambino/a: _____

• è nato/a a _____ il _____

• codice fiscale _____

• ha la cittadinanza: italiana Altro (indicare nazionalità) _____

• è residente a _____ C.A.P. _____ provincia _____

via/piazza _____ n. _____

• num. telefono casa _____ num. cellulare (madre) _____

num. cellulare (padre) _____ e-mail _____



ASILO INFANTILE REGINA MARGHERITA
 Cassina Ferrara - Scuola Paritaria
 Via P. Busnelli 2/4 - 21047 Saronno - Tel./Fax 029602381
 e-mail: asiloreginamargherita1898@gmail.com – P.E.C.: asiloinfantilem@pec.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
 (Art. 2 Legge n. 15/1968 come modificato dall'art. 1 del D.P.R. n. 403/1998)

Il/la sottoscritto/a _____
 (nome e cognome)

DICHIARA
 sotto la propria responsabilità

- che la sua famiglia è così composta:

COGNOME NOME Componenti il nucleo familiare	DATA di nascita	PROFESSIONE	GRADO di parentela
_____	_____	_____	Genitore/capofamiglia
_____	_____	_____	Madre
_____	_____	_____	Figlio/a
_____	_____	_____	Figlio/a
_____	_____	_____	Figlio/a
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

- che il/la bambino/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie: SI NO
- di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini dell'Istituzione Scolastica (D.Lgs30 giugno 2003, n°196 integrato e modificato dal D.Lgs. 10 agosto 2018, n°101 e dal Regolamento U.E.679/2016 del Parlamento Europeo art.13);
- di aver per il/la proprio/a figlio/a inoltrato domanda di iscrizione in altra scuola dell'infanzia: SI NO
- di impegnarsi, qualora la domanda venga accolta:
 - a) a far frequentare la scuola dell'infanzia per tutto l'anno scolastico, consapevole che l'iscrizione comporta il pagamento della retta fissa mensile per 10 mensilità, a titolo di penale ex art. 1382 c.c.; pure nei casi di mancata frequenza o di ritiro anticipato.
 - b) a optare per la sola iscrizione alla scuola dell'Infanzia di Cassina Ferrara.
- di impegnarsi, inoltre, ad osservare le norme interne emanate ed emanande dall'Ente Gestore per regolare l'attività scolastica ed educativa dell'Istituzione;



ASILO INFANTILE REGINA MARGHERITA
Cassina Ferrara - Scuola Paritaria
Via P. Busnelli 2/4 - 21047 Saronno - Tel./Fax 029602381
e-mail: asiloreginamargherita1898@gmail.com – P.E.C.: asiloinfantilem@pec.it

- di essere consapevole che le rette scolastiche che verranno applicate sono parametrize ai costi effettivi del servizio, al netto delle contribuzioni del settore pubblico;
- di impegnarsi al pagamento delle rette scolastiche alle scadenze indicate nel bollettino con avvertenza che dopo due mesi di morosità il servizio viene automaticamente sospeso senza bisogno di formalità o comunicazione preventiva;
- di essere consapevole e di condividere il progetto educativo e l'indirizzo religioso cattolico che tale iscrizione comporta e il tipo di organizzazione scolastica.

I genitori
o di chi esercita la potestà parentale

^Data Firma.....

Firma
(firma di autocertificazione, leggi 15/98 - 127/97 - 131/98 da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda)

AVVERTENZE:

La presente domanda di iscrizione deve essere completata con gli **allegati A-B-D-E-G** che formano parte integrante ed essenziale per l'accettazione:

ALLEGATO A) Per tutti:

“Dichiarazione esplicita d'impegno alla frequenza per l'anno scolastico 2024/2025”

ALLEGATO B) Per tutti:

- “Presenza d'atto dell'avvenuta consegna dell'informativa sul trattamento dei dati personali”
- “Consenso al trattamento dei dati personali”

ALLEGATO C) Per tutti:

- “Normativa per la regolamentazione dell'attività scolastica” **da trattenere a cura del genitore**

ALLEGATO D) Per i soli interessati all'opzione:

- “Scelta del tempo scuola per il turno antimeridiano”

ALLEGATO E) Per tutti

- Questionario conoscitivo del bambino/a preliminare all'ammissione.

ALLEGATO F) Per tutti

- Corredo scolastico personale, **da trattenere a cura del genitore**

ALLEGATO G) Per tutti

- Espressione di disponibilità ai fini del colloquio individuale.

ALLEGATO H) Per tutti

-Proposta tariffe del servizio scolastico, **da trattenere a cura del genitore.**



ASILO INFANTILE REGINA MARGHERITA
 Cassina Ferrara - Scuola Paritaria
 Via P. Busnelli 2/4 - 21047 Saronno - Tel./Fax 029602381
 e-mail: asiloreginamargherita1898@gmail.com – P.E.C.: asiloinfantilem@pec.it

1- OPZIONE PER LA SCELTA DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Il/la sottoscritto/a _____
 a conoscenza del diritto riconosciuto dallo Stato, in ordine alla scelta della religione cattolica
 (articolo 9.2 del Concordato del 18.2.1984, rettificato con la Legge del 25.3.1985), condividendo
 l'indirizzo educativo-religioso previsto dallo statuto dell'Istituzione

DICHIARA

di scegliere per il proprio figlio/a l'insegnamento della religione cattolica

I genitori
 o di chi esercita la potestà parentale

^Data Firma.....

Firma

2 - OPZIONE NON VINCOLANTE PER IL GESTORE PER LA SCELTA DELL' ORARIO SCOLASTICO:
 (rilevazione ai soli fini organizzativi)

A) Tempo base: di 40 ore settimanali dalle ore 7.45 alle ore 15.45 da lunedì a venerdì.
 (1° turno d'ingresso)

B) Tempo base: di 40 ore settimanali dalle ore 8.45 alle ore 16.45 da lunedì a venerdì.
 (2° turno d'ingresso)

3 - MANIFESTAZIONE DI VOLONTÀ SENZA IMPEGNO,

per il prolungamento dell'orario di servizio di pre/post scuola:(rilevazione ai soli fini organizzativi)

Il/la sottoscritto/a _____

È INTERESSATO/A

NON È INTERESSATO/A

ad usufruire del servizio integrativo di:
 PRE SCUOLA dalle 07.45 alle 08,45
 POST SCUOLA dalle 15.45 alle 16.45
 POST SCUOLA dalle 16.45 alle 17.45

per il 2° turno d'ingresso
 per il 1° turno d'ingresso
 per il 1° e 2° turno d'ingresso

I genitori
 o di chi esercita la potestà parentale

^Data Firma.....

Firma

^ Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella
 responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora, **domanda ed**
allegati siano firmati a da un solo genitore, si intende che la scelta sia comunque condivisa.