

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CLASSE _____ PER L'ANNO SCOLASTICO ____ / ____

Soggetto che porterà in detrazione le rette

Il sottoscritto _____		in qualità di di _____																					
cognome		nome																					
nato/a a _____																							
comune / CAP o Stato estero		provincia	cittadinanza																				
il _____	CF	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table>																					
giorno	mese	anno																					
residenza _____																							
comune / CAP		provincia	via _____ n																				
domicilio _____																							
comune / CAP		provincia	via _____ n																				
e-mail _____		tel casa / lavoro _____	cel l _____																				
documento di riconoscimento _____																							
tipo (C.I., patente, ecc.)	numero	rilasciato da	data rilascio																				

Altro genitore

Il sottoscritto _____		in qualità di di _____																					
cognome		nome																					
nato/a a _____																							
comune / CAP o Stato estero		provincia	cittadinanza																				
il _____	CF	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table>																					
giorno	mese	anno																					
residenza _____																							
comune / CAP		provincia	via _____ n																				
domicilio _____																							
comune / CAP		provincia	via _____ n																				
e-mail _____		tel casa / lavoro _____	cel l _____																				
documento di riconoscimento _____																							
tipo (C.I., patente, ecc.)	numero	rilasciato da	data rilascio																				

CHIEDONO L'ISCRIZIONE DELL'ALUNNO / A

_____		_____																					
cognome		nome																					
nato/a a _____																							
comune / CAP o Stato estero		provincia	cittadinanza																				
il _____	CF	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table>																					
giorno	mese	anno																					
residenza _____																							
comune / CAP		provincia	via _____ n																				
domicilio _____																							
comune / CAP		provincia	via _____ n																				
Documento di riconoscimento (se presente) _____																							
tipo (C.I., patente, ecc.)	numero	rilasciato da	data rilascio																				

1 Nel caso di genitore con affidamento esclusivo o tutore, allegare il relativo Provvedimento del Tribunale

INFORMAZIONI SULL'ALUNNO / A

Alunno/a con disabilità certificate ² (Legge 104/1992)	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	Alunno con bisogni educativi certificati ² (Legge 170/2010, DM 27/12/2012)	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Adempimenti vaccinali	<input type="checkbox"/>	in regola con gli obblighi vaccinali (allegare libretto vaccinale o giustificazione di esonero o differimento a cura dell'ASL/medico curante)			
	<input type="checkbox"/>	in fase di regolarizzazione (allegare formale richiesta di vaccinazione)			
	<input type="checkbox"/>	non in regola con gli obblighi vaccinali			
Patologie o informazioni circa la salute dell'alunno/a di cui la scuola deve essere messa a conoscenza					

INFORMAZIONI SULLA FAMIGLIA

(non riportare i dati già inseriti nelle precedenti schede)

<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Data nascita</i>	<i>Prov. nascita</i>	<i>Comune nascita</i>	<i>grado parentela</i>

I richiedenti in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero

DICHIARANO

- ✓ di essere a conoscenza che la scuola è gestita dalla Cooperativa Sociale Cultura e Valori
- ✓ di non aver prodotto domanda ad altro Istituto
- ✓ di accogliere il PTOF, il Regolamento ed i documenti della Scuola
- ✓ di essere a conoscenza che nella scuola l'insegnamento della Religione Cattolica fa parte del piano di studi come esposto nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa (PTOF)
- ✓ che si impegnano a pagare le somme previste, ed in particolare:
 - quota di iscrizione annua pari a 170,00 € (comprensivi di 20.00 € per l'iscrizione ad AGeSC – Associazione Genitori Scuole Cattoliche).
Nel caso in cui il ragazzo non dovesse più frequentare l'anno scolastico, la quota di iscrizione non verrà restituita.
 - retta annuale di frequenza scolastica pari a 2.750 ,00 € (inclusa mensa)
 - costi relativi alle attività extrascolastiche e/o ulteriori servizi come meglio specificato negli allegati
 - altre spese accessorie relative all'attività didattica previste dal PTOF
- ✓ di obbligarsi, in solido tra loro, al pagamento in favore della Cooperativa Cultura e Valori delle rette e di tutti gli importi relativi alla frequentazione da parte del proprio figlio/a.

² Allegare alla presente domanda copia della certificazione

✓ di prendere atto che la fattura delle rette verrà intestata al bambino iscritto

AUTORIZZANO

Le uscite didattiche sul territorio di Verona e provincia effettuate previo avviso sul libretto personale e/o altro mezzo.

LETTA L'ALLEGATA INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO 679/16 (GDPR) IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ALLEGATA ALLA PRESENTE DOMANDA DI ISCRIZIONE, PRESTANO IL CONSENSO:

(barrare sì o no)

a) All'acquisizione e all'utilizzo di <i>Dati Multimediali</i> (materiale fotografico e/o audiovisivo) per la realizzazione di foto e/o album ricordo, anche di gruppo, diretti alle famiglie degli alunni per documentare il servizio educativo offerto	S i	No
b) Al trattamento dei dati personali particolari presenti in questa domanda di iscrizione (questo consenso è obbligatorio per l'esecuzione del servizio erogato dalla Cooperativa)	S i	No

firma leggibile di **entrambi i genitori**

1. _____ 2. _____

Oppure

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore: _____

Elenco degli allegati:

- i. informativa privacy
- ii. attività extra scolastiche e/o ulteriori servizi
- iii. modulo diete speciali

La presente scheda di iscrizione deve essere consegnata alla Segreteria della scuola unitamente alla quota di iscrizione. Data di presentazione della domanda: _____

Allegare alla presente domanda copia della Carta di Identità, in corso di validità, di entrambi i genitori e copia del codice fiscale del/la figlio/a

.....
Firma leggibile

.....
Firma leggibile

MODULO RICHIESTA SERVIZI

Il/La sottoscritto/a _____

padre madre tutore

dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ della Scuola Primaria Secondaria A. Provolo

RICHIEDE

Per la sola scuola primaria: la sorveglianza del/la proprio/a figlio/a da parte della Scuola:

AL MATTINO DALLE ORE 7.35 ALLE ORE 8.20 - importo complessivo annuo euro 140,00 da versare in Segreteria entro la prima settimana di Scuola.

AL POMERIGGIO DALLE ORE 16.00 ALLE ORE 17.30 - importo complessivo annuo euro 650,00 indicare la forma di pagamento scelta:

- Unica soluzione di euro 650,00 da versare in Segreteria entro la prima settimana di scuola;
- 2 rate da euro 325 da versare in Segreteria entro la fine del mese di settembre e di febbraio;
- 9 rate da euro 72,50 da versare in Segreteria entro il 10 del mese entrante da settembre a maggio.

Per chi necessita di posticipo in corso d'anno è possibile acquistare un:

- Pacchetto da 10 posticipi singoli al costo di euro 50, da richiedere in Segreteria, assieme al modulo relativo.

Gli anticipi o posticipi UNA TANTUM PER EMERGENZE possono essere accettati previo avviso in Segreteria la mattina, prima dell'inizio delle lezioni, con pagamento immediato del servizio.

IL SERVIZIO DI TRASPORTO: importo complessivo annuo tratta singola (solo andata/solo ritorno): euro 700,00 - importo complessivo servizio A/R: euro 1.200 da versare contestualmente alla retta, in rate mensili.

Il sottoscritto si impegna a rispettare quanto sopra indicato a corrispondere quanto dovuto entro le scadenze.

In fede, _____