

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

Soggetto che porterà in detrazione le rette

| | | | |
|--|----|---|-----------|
| Il sottoscritto _____ cognome _____ nome _____ | | in qualità di _____ di _____ padre / madre / affidatario ¹ / tutore ¹ | |
| nato/a a _____ comune / CAP o Stato estero _____ provincia _____ cittadinanza _____ | | | |
| il _____ giorno _____ mese _____ anno _____ | CF | _____ | |
| residenza _____ comune / CAP _____ provincia _____ via _____ n _____ | | | |
| domicilio _____ (se diverso dalla residenza) _____ comune / CAP _____ provincia _____ via _____ n _____ | | | |
| e-mail _____ | | tel casa / lavoro _____ | cel _____ |
| documento di riconoscimento _____ tipo (C.I., patente, ecc.) _____ numero _____ rilasciato da _____ data rilascio _____ | | | |

Altro genitore

| | | | |
|--|----|--|-----------|
| Il sottoscritto _____ cognome _____ nome _____ | | in qualità di _____ di _____ padre / madre | |
| nato/a a _____ comune / CAP o Stato estero _____ provincia _____ cittadinanza _____ | | | |
| il _____ giorno _____ mese _____ anno _____ | CF | _____ | |
| residenza _____ comune / CAP _____ provincia _____ via _____ n _____ | | | |
| domicilio _____ (se diverso dalla residenza) _____ comune / CAP _____ provincia _____ via _____ n _____ | | | |
| e-mail _____ | | tel casa / lavoro _____ | cel _____ |
| 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 _____ giorno _____ mese _____ anno _____ | CF | _____ | |
| residenza _____ comune / CAP _____ provincia _____ via _____ n _____ | | | |
| domicilio _____ (se diverso dalla residenza) _____ comune / CAP _____ provincia _____ via _____ n _____ | | | |
| Documento di riconoscimento se presente _____ tipo _____ numero _____ rilasciato da _____ data rilascio _____ | | | |

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

Seconda lingua comunitaria richiesta: Spagnolo Inglese potenziato

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, allergie, intolleranze 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 200,00 € (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 3.200 ,00 €
 - costi relativi ad ulteriori servizi
 - altre spese accessorie relative all'attività didattica previste dal PTOF

² Allegare alla presente domanda copia della certificazione

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

AUTORIZZANO

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

LETTA INFORMATIVA SULLA PRIVACY 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)

| | | |
|--|--------|----|
| All'acquisizione e all'utilizzo di Dati Multimediali (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 |
| 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 |

RICHIEDONO I SEGUENTI SERVIZI AGGIUNTIVI:

IL SERVIZIO DI DOPOSCUOLA/STUDIO ASSISTITO, dal martedì al venerdì dalle 14.00 alle 16.00 – Il servizio è incluso nel costo retta

IL SERVIZIO MENSA:

- continuativo tutti i giorni dell'anno al costo di euro 900,00 annui, da versare contestualmente alla retta, in rate mensili;
- saltuario, tramite acquisto in Segreteria di buoni pasto di euro 5,00;
- non si necessita di servizio mensa perché verrà portato il pasto da casa.

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.

.....
Firma genitore

.....
Firma genitore:

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: _____

luogo, data ____/____/____

La presente scheda di iscrizione deve essere consegnata alla Segreteria della scuola unitamente alla quota di iscrizione e a fotocopia dei documenti di identità e del CF dell'alunno