

DOMANDA D'ISCRIZIONE
Presso
Scuola dell'infanzia paritaria "L'Arca di Noè" Soc.Coop.Soc.
Piazzale Aurora,20 – 90124 Palermo

P.iva 06133010824 tel.091 7838795
email.:info@larcadinoe.eu

Il sottoscritto/a _____ genitore di _____

CHIEDO

che mio/a figlio/a venga iscritto/a presso questa Scuola dell'infanzia per l'a.s. _____ / _____

- asilo nido
- Scuola dell'infanzia
- Baby parking

Al fine,consapevole delle sanzionipenali,nel caso di dichiarazioni non veritiere,di formazione o uso di atti richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARO

- che mio/a figlio/a è nato nel comune di _____ (prov. _____) in data _____
- che è in possesso della cittadinanza italiana o altro(_____)
- che è residente nel comune di _____ via/piazza _____ n. _____
- che è stato/a sottoposto/a ed è in regola con le vaccinazioni obbligatorie
- che mio/a figlio/a presenta le seguenti allergie o intolleranze alimentari _____
- che il proprio nucleo familiare è composto da:

Relazione di parentela	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Occupazione

Dichiaro che ho preso visione del regolamento dell'istituto e lo accetto incondizionatamente in ogni suo articolo

RECAPITI TELEFONICI DELLA FAMIGLIA

Parentela	Telefono abitazione	Cellulare	Telefono lavoro

Accetto l'importo delle rette mensili praticate e mi impegno a versarle improrogabilmente entro giorno 5 di ogni mese. Sono consapevole inoltre che non potrò in nessun caso richiedere sconti o riduzioni della retta in caso di frequenza ridotta, durante il mese, per malattia o per altri motivi familiari.

RETTA PATTUITA

- Retta d'iscrizione
- Retta senza mensa
- Retta dalle ore 7.30 alle ore 14.30
- Retta dalle ore 7.30 alle ore 16.30

IL GENITORE

Palermo, _____

SCHEDA INFORMATIVA SULLA FAMIGLIA

PADRE

Cognome e nome _____

titolo di studio _____

codice fiscale _____

professione _____ presso l'azienda _____

sita a _____ in via/piazza _____ n. _____

tel. _____ cell. _____ mail. _____

MADRE

Cognome e nome _____

titolo di studio _____

codice fiscale _____

professione _____ presso l'azienda _____

sita a _____ in via/piazza _____ n. _____

tel. _____ cell. _____ mail. _____

FIGLI IN ETA' SCOLARE

Cognome e nome _____

Codice fiscale _____

Classe frequentante nell.a.s. _____

Scuola o Istituto _____

Cognome e nome _____

Codice fiscale _____

Classe frequentante nell.a.s. _____

Scuola o Istituto _____

Cognome e nome _____

Codice fiscale _____

Classe frequentante nell.a.s. _____

Scuola o Istituto _____