

Al Presidente della Scuola dell'Infanzia paritaria
Elisa & Mario Lezzeni
Via Poggi 7/b
22020 – Torno - CO

DOMANDA DI ISCRIZIONE – a.s. 2026/2027

Con la presente domanda i sottoscritti chiedono l'iscrizione alla Scuola per:

- MICRONIDO
 SCUOLA INFANZIA – PRIMA ISCRIZIONE
 SCUOLA INFANZIA – RICONFERMA ISCRIZIONE di:

DATI ANAGRAFICI del BAMBINO/A

Cognome: Nome:
Cod. Fiscale: Indicare la Cittadinanza:
Nato a: il:
Residente a: Via:
Altro:

In regola con gli obblighi vaccinali, esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni di cui alla legge n.119/2017 con l'impegno di effettuare tutte le vaccinazioni obbligatorie previste nella durata dell'anno scolastico sopra riportato Si No

DATI ANAGRAFICI del PADRE (o tutore legale)

Cognome: Nome:
Cod. Fiscale: Indicare la Cittadinanza:
Nato a: il:
Residente a (indicare solo se diversa da quella dell'alunno/a): Via:
Telefono: e-mail:
Altri recapiti telefonici:

DATI ANAGRAFICI della MADRE (o tutrice legale)

Cognome: Nome:
Cod. Fiscale: Indicare la Cittadinanza:
Nata a: il:
Residente a (indicare solo se diversa da quella dell'alunno/a): Via:
Telefono: e-mail:
Altri recapiti telefonici:

DATI ANAGRAFICI FRATELLI – SORELLE - CONVIVENTI

COGNOME E NOME: NATO A: IL:
COGNOME E NOME: NATO A: IL:
COGNOME E NOME: NATO A: IL:
COGNOME E NOME: NATO A: IL:

DIETE ALIMENTARI

ALLERGIE / INTOLLERANZE ALIMENTARI: SI NO

ALTRE PATOLOGIE DA SEGNALARE:

CRITERI FORMAZIONE delle GRADUATORIE di AMMISSIONE

Barrare con una crocetta solo sulle caselle che corrispondono alla propria situazione familiare.

- | | |
|---|--------------------------|
| BAMBINO PROVENIENTE DAL MICRONIDO IL PELLICANO: | <input type="checkbox"/> |
| PRESENZA DI FRATELLI/SORELLE CHE FREQUENTANO CODESTA SCUOLA | <input type="checkbox"/> |
| CON DISABILITA' | <input type="checkbox"/> |
| BAMBINO RESIDENTE NEL TERRITORIO COMUNALE: | <input type="checkbox"/> |
| FAMIGLIA CON GENITORE UNICO | <input type="checkbox"/> |
| FIGLIO DI GENITORI ENTRAMBI LAVORATORI | <input type="checkbox"/> |
| CON NONNI RESIDENTI | <input type="checkbox"/> |

ALTRE MOTIVAZIONI PARTICOLARI DA SEGNALARE AL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE:

ALTRE RICHIESTE/INFO da SEGNALARE

QUOTA di ISCRIZIONE

Si provvede al versamento della quota d'iscrizione di € 130,00 per la Scuola dell'Infanzia e di € 160,00 per il Micronido - non rimborsabile in caso di ritiro della domanda - a mezzo bonifico bancario sul seguente IBAN: IBAN IT39C0861851890000000400426 intestato a SCUOLA INFANZIA ELISA &MARIO LEZZENI

QUOTA ANNUALE e MODALITA' di PAGAMENTO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

- Dichiaro di essere a conoscenza che il contributo della famiglia è un contributo annuale, dovuto per intero
- Dichiaro di essere a conoscenza che il contributo annuale della famiglia ammonta ad € 2.400,00, per la Scuola dell'Infanzia e ad € 4.510,00 per il micronido
- Dichiaro che la quota annuale sarà saldata tramite:
- | | |
|---|--------------------------|
| bonifico annuale: soluzione unica, con bonifico bancario il 10 settembre | <input type="checkbox"/> |
| bonifico semestrale: due soluzioni, con bonifici bancari il 10 settembre 2026 e il 10 febbraio 2027 | <input type="checkbox"/> |
| rata mensile: bonifici bancari con scadenza il giorno 10 del mese di riferimento | <input type="checkbox"/> |

DICHIARAZIONE di RESPONSABILITA'

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

- Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art.13 - Regolamento (UE) 2016/679 e dà il proprio consenso ai trattamenti, con particolare riferimento alla possibilità di trattare i dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate.
- Dichiaro di essere consapevole delle finalità educative (P.E. e P.T.O.F.) della vostra scuola paritaria - compreso l'Insegnamento della Religione Cattolica (I.R.C.) - e di aver visionato e accettato il Regolamento Interno (scaricabile e consultabile sul sito della scuola www.scuolainfanzialezzeni.it).
- Di prendere atto che l'azione formativa della Scuola, tesa ad agevolare l'adempimento dei compiti educativi propri della famiglia, viene svolta in stretta collaborazione con la famiglia stessa alla quale è richiesto di partecipare attivamente alla vita della Scuola.
- Autorizza la partecipazione del minore alle uscite didattiche/religiose/ricreative.
- Autorizza la ripresa del minore (foto /riprese video) finalizzate alla produzione di DVD e/o attività promozionali in genere per finalità istituzionali.
- Che i dati riportati nel presente modulo di iscrizione assumono il valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi degli articoli 46 - 47 - 75 - 76 del D.P.R 445/2000.

DATA:

FIRMA LEGGIBILE DEL PADRE O DI CHI NE FA LE VECI

FIRMA LEGGIBILE DELLA MADRE O DI CHI NE FA LE VECI