

Al Coordinatore Didattico
Scuola Primaria Paritaria e Parificata " E. & V. Di Mauro"
Via P. Siani, 5 S. Arcangelo 84013 Cava de' Tirreni (Sa)
Tel e fax 089344921 www.scuoladimaurocava.it
e.mail s.arcangeloscuola@tiscali.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE A/S 2016/17

_____ sottoscritt _____	padre	madre	tutore
Cognome e nome	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____ sottoscritt _____	padre	madre	tutore
Cognome e nome	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dell'alunn _____			
Cognome e nome			
CHIEDONO			
l'iscrizione dell'__stess__ alla classe_____ per l'anno scolastico 2016/2017			

A tal fine si dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevoli della responsabilità e sanzioni previste dal DPR n°445 del 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, che

l'alunn _____

Cognome e nome

Codice fiscale _____

- è nat__ a _____ il _____
- è cittadino italiano altro (indicare quale) _____
- è residente a _____ (Prov._____) in via _____
 telefono casa _____ cellulare papà _____ cellulare mamma _____
 altri recapiti telefonici _____
- proviene dalla scuola Primaria / dell'Infanzia di _____ ove ha frequentato la classe / sezione _____ lingua straniera studiata _____
- che la propria famiglia è composta da:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Parentela	Professione
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

▪ è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no

▪ è affetto/a da intolleranze alimentari o allergie; sì no

Se "sì" indicare quali _____

Data _____

Firma di autocertificazione da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola

- 1) Orario scolastico di 30 ore settimanali con attività didattiche distribuite dal lunedì al venerdì dalle ore 8.15 alle ore 13.10/15 e due rientri pomeridiani: lunedì e giovedì dalle ore 14.30 alle ore 17.00; per questo orario è prevista una retta mensile di € 90.00.
- 2) Orario scolastico di 30 ore settimanali con attività didattiche distribuite dal lunedì al venerdì dalle ore 8.15 alle ore 13.10/15 e due rientri pomeridiani: lunedì e giovedì dalle ore 14.30 alle ore 17.00, più servizio mensa con uscita degli alunni nei giorni di martedì, mercoledì e venerdì alle ore 14.30; per questo orario è prevista una retta mensile di € 150.00.
- 3) Orario scolastico di 30 ore settimanali con attività didattiche distribuite dal lunedì al venerdì dalle ore 8.15 alle ore 13.10/15 e due rientri pomeridiani: lunedì e giovedì dalle ore 14.30 alle ore 17.00, più servizio mensa e doposcuola con uscita degli alunni nei giorni di martedì, mercoledì e venerdì alle ore 17.00; per questo orario è prevista una retta mensile di € 170.00.

I genitori acconsentono alle uscite didattiche programmate: (Indicare con una X la scelta)

A piedi Autobus privato Mezzo Pubblico

Per l'eventuale pubblicazione di foto e/o riprese degli alunni: (Indicare con una X la scelta)

Si acconsente Non si acconsente

Per il trasporto dei propri figli, i genitori:

(Barrare solo in caso di adesione)

richiedono l'utilizzo dell'autobus scolastico i cui costi (€ 85,00/65,00) variano in base al luogo di residenza, ovvero si richiede vengano prelevati e riportati in via _____

S'impegnano:

1. A versare le relative rette entro il 10 di ogni mese sul c/c num.12816849 intestato a Scuola Elementare Parificata E. & V. Di Mauro oppure con bonifico bancario IBAN IT75B0760115200000012816849 intestato a Scuola Elementare Parificata Ernesto e Virginia Di Mauro
2. A versarle per 9 mensilità (la metà retta di settembre e di giugno formano una sola rata);
3. A versare la quota annuale d'iscrizione prevista in € 100,00 entro il 22 febbraio 2016
4. Alla condivisione e rispetto del Regolamento scolastico

Si allega alla presente:

- la ricevuta del versamento di € 100,00 inerente all'iscrizione per l'anno scolastico 2016/2017;
- certificato di nascita;
- copia delle vaccinazioni effettuate;
- certificato di eventuali allergie o intolleranze alimentari.

Firma di entrambi i genitori

Data _____

Firma _____

Firma _____

I sottoscritti, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____ Firme _____

firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale è tenuto a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305

Data _____ Firme _____