

FONDAZIONE MICOLI -TOSCANO

- Scuola dell'Infanzia Paritaria e Asilo Integrato Favetti -

Via Favetti, 7 33080 CASTIONS di Zoppola (Pn)

C.F. e P.IVA 00221260938 - Tel. 0434/97187 Ammin.

Scuola 0434/317731 mail: fondazione@micolitoscano.it pec: fondazione@pecfgv.it

I SOTTOSCRITTI:

Generalità genitore MADRE PADRE

Nome..... cognome.....

Nato/a ila..... C.F.....

Recapito nelle ore scolastiche tel.

Residente a.....

In via.....n°.....

Telefono..... Cell. email

Generalità genitore MADRE PADRE

Nome..... cognome.....

Nato/a ila..... C.F.....

Recapito nelle ore scolastiche

Residente a.....

In via.....n°.....

Telefono..... Cell. email

CHIEDONO L'ISCRIZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 2026/2027

ALL'ASILO NIDO

all'asilo nido gg intera

mezza giornata

Generalità del.... bambin....

Nome..... Cognome.....

Nat... ila..... cittadinanza.....

Codice Fiscale

Residente a.....

In via.....n°.....

Fratelli e/o sorelle se frequentanti attivamente l'asilo nido

Nome nato il..... frequenta.....

Nome nato il..... frequenta.....

Nome nato il..... frequenta.....

Persone maggiorenni, (oltre ai genitori) autorizzate e delegate ad accompagnare e riprendere ...l.. bambin....

Nome.....cognome.....tel.....

Eventuale grado di parentela.....

PEDIATRA DI RIFERIMENTO: _____ tel. _____

Autorizzo la scuola a contattare il pediatra: SI NO

In allegato:

- Eventuale certificato medico per intolleranza o allergia secondo le linee guida dell'ASS5 per.....
- Eventuale certificato e posologia medica per somministrazione di medicinali salvavita.....

Per quanto riguarda gli obblighi vaccinali operano le disposizioni dell'art. 3 bis del D.L. 07/06/2017 n. 73 inserito dalla L. 31/07/2017 n. 119.

I sottoscritti

Nome.....cognome.....

Nome.....cognome.....

Dichiarano di essere a conoscenza:

- che la scuola si avvale dell'equipe psico-pedagogica in collaborazione con l'Ambito del Noncello e con il Comune di Zoppola,
- del regolamento della scuola e del PTOF (Piano di Offerta Formativa).
- che al momento della conferma dell'iscrizione è dovuto l'importo come deliberato dal Consiglio di amministrazione. La scuola si riserva di confermare l'iscrizione o di comunicare l'impossibilità dell'accoglimento dell'alunno. In tal

ultimo caso l'importo versato sarà restituito. Non si dà luogo a restituzione del versamento d'iscrizione in caso di mancata conferma da parte della famiglia.

Data

Firma genitore*.....

Firma genitore*.....
(firme per esteso e leggibili)

* Nel caso risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, colui il quale appone la propria firma in qualità di esercente la responsabilità genitoriale, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

AUTORIZZAZIONE ALLE USCITE

I sottoscritti genitori di _____ frequentante la sezione
della "Scuola dell'Infanzia V. Favetti e Nido Integrato"
autorizzano

per l'anno scolastico 2026/2027 il/la proprio/a figlio/a ad effettuare uscite dalla scuola nel territorio comunale, a piedi o con trasporto scolastico, per le attività connesse alla progettazione educativo-didattica.

FIRME *

Data _____

* Nel caso risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, colui il quale appone la propria firma in qualità di esercente la responsabilità genitoriale, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

ATTIVITA' DI PARTECIPAZIONE DELLE FAMIGLIE

Il sottoscritto/a _____ autorizza la scuola a comunicare ai rappresentanti dei genitori il proprio n° di cellulare (n° _____) per le attività di partecipazione delle famiglie alla vita del nido.

SERVIZIO DI PRE E POST SCUOLA

Dichiara di essere interessato ai seguenti servizi

- pre-scuola dal lunedì al venerdì dalle 07.30 alle 08.30 da settembre a luglio
- post-scuola dal lunedì al venerdì dalle 16.30 alle 17.00 da ottobre a giugno

Tali servizi saranno attivati con un numero minimo di bambini per gruppo.

Il costo viene comunicato all'inizio dell'anno scolastico e l'adesione deve essere confermata compilando l'apposito modulo che può essere richiesto alla scuola all'inizio dell'anno scolastico.

(Vedi voce "FUNZIONAMENTO e ORARI" del Regolamento)

EVENTUALI ALTRE NOTIZIE.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

riservato alla scuola

documento consegnato agli uffici della Fondazione il.....

protocollo n°.....