

Scuola Materna Paritaria "S. Anna"  
Via del Tribunale, 66 - 05029 San Gemini (TR)  
Tel. 0744/630235 – Segreteria 0744/301488  
E-mail: [coop.eurosia@libero.it](mailto:coop.eurosia@libero.it)  
Gestore: S. Eurosia Coop. Sociale – Terni  
cf e p.iva 01489640555

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**  
**ASILO NIDO (0-36 mesi)**  
**Anno scolastico 2017 - 2018**

**Si prega di scrivere in stampatello**

**DATI DEL FIGLIO O DELLA FIGLIA**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Cittadinanza Italiana SI/NO - Ha cittadinanza straniera (indicare quale) \_\_\_\_\_  
Residente nel Comune \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

**DATI DEL GENITORE RICHIEDENTE: ( Padre )**

Cognome (Padre) \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Cittadinanza Italiana SI / NO \* *Ha cittadinanza straniera (indicare quale)* \_\_\_\_\_  
Residente nel Comune \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
Luogo di Lavoro \_\_\_\_\_ Orario di Lavoro \_\_\_\_\_  
Indirizzo Lavoro \_\_\_\_\_ Tel./Fax \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

DATI DEL GENITORE RICHIEDENTE: ( **Madre** )

Cognome (**Madre**) \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Cittadinanza Italiana SI / NO \* *Ha cittadinanza straniera (indicare quale)* \_\_\_\_\_  
Residente nel Comune \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
Luogo di Lavoro \_\_\_\_\_ Orario di Lavoro \_\_\_\_\_  
Indirizzo Lavoro \_\_\_\_\_ Tel./Fax \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA:

- A. Certificato di nascita (\*)
- B. Certificato di vaccinazione (\*)
- C. Stato di famiglia (\*)
- D. Il genitore si impegna a consegnare alla Scuola la documentazione, se il bambino\la iscritto\la, presenta particolari problemi.
- E. Permesso di soggiorno (per alunni extracomunitari)

Domanda di:

- Ammissione
- Rinnovo iscrizione
- Trasferimento da Scuola dell'Infanzia \_\_\_\_\_ alla Scuola dell'Infanzia \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Genitore di \_\_\_\_\_

dichiara di NON aver iscritto il/la proprio/a figlio/a in un'altra Scuola dell'infanzia per l'anno scolastico 2017-18

- SI     NO

1. (\*) Solo per l'iscrizione al 1° anno.
2. Ogni variazione dovrà essere comunicata in forma scritta all'Ufficio di Segreteria all'indirizzo: [coop.eurosia@libero.it](mailto:coop.eurosia@libero.it) o al numero tel. 0744/301488

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ chiede l'ammissione del proprio figlio/a alla Scuola dell'Infanzia "S. Anna" della S. Eurosia soc. coop sociale e dichiara di conoscere, di accettare e di rispettare tutte le norme vigenti che disciplinano il funzionamento. Si impegna a versare mensilmente da Settembre a Giugno la quota di frequenza richiesta da codesta Direzione, la prima settimana di ogni mese, anche in caso di assenza del minore.

### DA RICHIEDERE I SEGUENTI SERVIZI

Si richiede:

- |   |                  |
|---|------------------|
| <input type="checkbox"/> Solo turno antimeridiano | ore 7.45 - 12.00 |
| <input type="checkbox"/> Turno completo           | ore 7.45 - 16.00 |
| <input type="checkbox"/> Turno con prolungamento* | ore 7.45 – 17.45 |

\* servizio attivabile con un numero minimo di 10 iscritti

Il bambino/a iscritto/a presenta particolari problemi:

- Fisici
- Di linguaggio
- Di comportamento

Refezione scolastica:

(Barrare con una X se il servizio interessa)

- Mensa scolastica
- Presentazione di allegati per diete particolari o richiesta esenzione per motivi religiosi
- Qualora il proprio figlio/a presenti particolari situazioni cliniche tali da richiedere la preparazione di piatti e diete speciali, occorre allegare l'autorizzazione del Distretto Sanitario, comprovante la certificazione del pediatra.
- Richiede che il/la figlio/a venga esentato/a dal mangiare carne di maiale per motivi religiosi.

Il/la sottoscritto/a dichiara:

- Di aver utilizzato lo strumento dell'autocertificazione ai sensi della Legge 15/68, della legge 127/97; della Legge n. 13 1/98, del D.P.R.445/2000 per tutte le dichiarazioni rese nella presente domanda;
- Di essere consapevole delle responsabilità, anche ai fini penali, che le dichiarazioni rese comportano;
- Di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente domanda di iscrizione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della privacy" – art. 27).

San Gemini \_\_\_\_\_

In fede  
Firma Il genitore / il tutore

\_\_\_\_\_

**Fatturazione:**

Si richiede gentilmente di inserire in maniera chiara i dati relativi alla Fatturazione:

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Residente nel Comune \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_