



Scuola dell'Infanzia e Nido Integrato
SAN GIUSEPPE

PARROCCHIA DEI SANTI MARTINO E LAMBERTO
Scuola dell'Infanzia "SAN GIUSEPPE"
Nido integrato
Via Roma 293 - ARSEGO
35010 SAN GIORGIO DELLE PERTICHE - PD
Tel/fax. 049.5742061
E-mail: materna-arsego@libero.it
PEC: scuolaarsego@pec.fismpadova.it
Sito internet: www.scuolainfanziaarsego.it
P.IVA 03388970281
C.F. 92030860289

Alla Direzione della Sezione Primavera della Scuola dell'infanzia Paritaria "San Giuseppe"

Oggetto: Domanda di iscrizione **Sezione Primavera (24-36 mesi)**.

___ I ___ sottoscritto (cognome e nome) _____

(codice fiscale) _____ Maschio Femmina

nat ___ a _____ il _____

telefono mamma _____ /papà _____ /altro _____

mail _____

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

CHIEDE

l'iscrizione a codesta scuola dell'infanzia per l'anno scolastico **2025-2026** del bambino/a

(cognome e nome) _____

(codice fiscale) _____ Maschio Femmina

nat ___ a _____ il _____

cittadino [] italiano [] altro _____ (indicare quale)

residente a _____ (prov.) _____

in via/piazza _____ n. _____

La famiglia convivente del bambino/a è composta da:

	Cognome e nome	Luogo e data nascita	Relazione di parentela	codice fiscale
1				
2				
3				
4				
5				
6				

È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie:

[] si

[] no

___ I ___ sottoscritt ___ dichiara:

- ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, che i dati sopraindicati sono veritieri;
- di essere a conoscenza che la Scuola è una scuola paritaria ai sensi della Legge 62/2000 e in quanto tale svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia;
- di condividere il progetto educativo ispirato ai valori cristiani della vita;
- di aver visionato il regolamento interno della scuola e di accettarne il contenuto in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica;
- 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;
- di essere consapevole che in caso di morosità della retta la Scuola, previa informazione scritta alla famiglia, può interrompere il servizio di accoglienza del bambino fino alla regolarizzazione del dovuto secondo quanto previsto dal regolamento interno.

Data _____ Firma leggibile (*) _____

Data _____ Firma leggibile (*) _____

(*) Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Riservato alla Direzione della scuola:

domanda accolta domanda non accolta lista attesa n. _____



Scuola dell'Infanzia e Nido Integrato
SAN GIUSEPPE

PARROCCHIA DEI SANTI MARTINO E LAMBERTO
Scuola dell'Infanzia " SAN GIUSEPPE "
Nido integrato
Via Roma 293 - ARSEGO
35010 SAN GIORGIO DELLE PERTICHE - PD
Tel/fax. 049.5742061
E-mail: materna-arsego@libero.it
PEC: scuolaarsego@pec.fismpadova.it
Sito internet: www.scuolainfanziaarsego.it
P.IVA 03388970281
C.F. 92030860289

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE PER ACCEDERE ALLA GRADUATORIA ISCRIZIONI SCUOLA DELL'INFANZIA E NIDO INTEGRATO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____, via _____, n° _____

MADRE
PADRE
TUTORE

di _____
(Cognome e nome del bambino)

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- **STATO CIVILE**
CONIUGATO CONVIVENTE DIVORZIATO GENITORE UNICO SEPARATO
- **OCCUPAZIONE GENITORI:**
→ MAMMA
CASALINGA
LAVORATRICE PART-TIME FULL TIME NEL COMUNE DI _____
→ PAPA'
DISOCCUPATO
LAVORATORE PART-TIME FULL TIME NEL COMUNE DI _____
- **PARENTELA FAMILIARE**
NONNI E/O ZII RESIDENTI NELLA PARROCCHIA DI ARSEGO
- **BAMBINO**
BAMBINO DISABILE
(ALLEGARE CERTIFICAZIONE MEDICA.)
FRATELLO/SORELLA FREQUENTANTE LA SCUOLA DELL'INFANZIA SAN GIUSEPPE E/O NIDO INTEGRATO
- **PAGAMENTI RETTE:** indicare chi sosterrà la spesa relativa alle rette di frequenza (questo dato verrà comunicato all'Agenzia delle Entrate come da normativa vigente e dovrà corrispondere a chi effettuerà i pagamenti indicati. Possono essere indicati anche entrambi i genitori con quota 50%)
 Spesa sostenuta da (cognome e nome + codice fiscale) _____ QUOTA 50% 100%
 Spesa sostenuta da (cognome e nome + codice fiscale) _____ QUOTA 50% 100%

DATA

IL DICHIARANTE

(La firma sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione NON va mai autenticata).

Nelle ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R n° 445 28.12.2000.

Informativa ai sensi dell'art. 13 della legge 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.