

**FONDAZIONE OPERA PIA SANT'ELENA**

Piazza G. Gorla 3 – 14018 VILLAFRANCA AT

C.F. e P.I 01146560055

TEL. 0141/943444 FAX. 0141943444

[operapiasantelena@pec.it](mailto:operapiasantelena@pec.it)[segreteria@operapiasantelena.it](mailto:segreteria@operapiasantelena.it)**SCUOLA PARITARIA**

MICRONIDO

INFANZIA

Registro iscrizioni N.

del

L'impiegato ricevente

**DOMANDA D'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA ANNO SCOLASTICO 2020-2021**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

In qualità di genitore/ esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

Consapevole di scegliere una Scuola Cattolica d'ispirazione salesiana e di impegnarsi a collaborare ad un'educazione cristiana della persona, della vita, della realtà

**CHIEDE**

L'iscrizione dell'alunn \_\_\_\_\_

a codesta scuola dell'infanzia "Mons. G. Gorla " per l'anno scolastico 2020/2021

**Richiesta di iscrizione anticipata:**

- Riferita a coloro che compiono il 3° anno di età nel periodo tra il 1 gennaio ed il 30 aprile 2021.

*Il/la sottoscritto/a nel richiedere l'ammissione alla Scuola dell'infanzia, è consapevole che l'accoglimento dell'istanza è subordinato alla disponibilità dei posti, alla precedenza dei/delle bambini/e che compiono i 3 anni entro il 31/12/2019, nel rispetto dei criteri di accoglienza definiti dal Consiglio di Amministrazione.*

Data.....

Firma.....

Nel caso sia ALUNNO CON DISABILITÀ (ai sensi della L.104/1992) la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione

**Dichiara inoltre****Di essere in regola con gli obblighi vaccinali SI NO ESONERATO**

(D.L. N.°73 DEL 07/06/2017 – convertito con modifiche in L.N° 119 del 31/07/2017)

**Firma di autocertificazione** \_\_\_\_\_ (leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000)**da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla Direttrice della Scuola**

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione avere ricevuto il Regolamento della Scuola dell'Infanzia "Mons. G. Gorla" e di accettarne i contenuti.

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_



**DOMANDA D'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA ANNO SCOLASTICO 2020-2021**

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, dichiara che:

- L'alunn \_\_\_\_\_

- Codice fiscale \_\_\_\_\_

- è nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino/a \_ italiano/a\_ altro (indicare quale)

- è residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

- in via/piazza \_\_\_\_\_

- cell. madre \_\_\_\_\_ cell. Padre \_\_\_\_\_

- cell. Tutore/affidatario \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

- che la propria famiglia è composta, oltre all'alunno, da:

PADRE \_\_\_\_\_

MADRE \_\_\_\_\_

FIGLIO/A \_\_\_\_\_

FIGLIO/A \_\_\_\_\_

cognome e nome

luogo di nascita

data di nascita



**SCHEDA ANAGRAFICA SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA ANNO SCOLASTICO 2020-2021**

**DATI ALUNNO**

Cognome.....Nome.....  
Luogo di nascita.....Provincia.....Data.....  
Residente in .....Via.....Cap.....  
Codice Fiscale.....

**DATI PADRE O CHE NE FA LE VECI**

Cognome.....Nome.....  
Luogo di nascita.....Provincia.....Data.....  
Residente in .....Via.....Cap.....  
Cod. Fiscale.....Professione.....  
Tel.casa.....tel. cellulare.....  
e-mail (IN STAMPATELLO).....@.....

**DATI MADRE O CHE NE FA LE VECI**

Cognome.....Nome.....  
Luogo di nascita.....Provincia.....Data.....  
Residente in .....Via.....Cap.....  
Cod. Fiscale.....Professione.....  
Tel.casa.....tel. cellulare.....  
e-mail (IN STAMPATELLO).....@.....

**NOTE**

- In caso di necessità telefonare a:

.....  
.....



**SCelta OPPORTUNITA' FORMATIVE ANNO SCOLASTICO 2020-2021**

Il/la sottoscritto/a, sulla base del piano dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non sempre permettono l'accettazione piena di tutte le richieste

**Esprime le seguenti preferenze:**

*(contrassegnare la voce che interessa)*

- Orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali
- Orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali

Data \_\_\_\_\_

Padre \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_

*Firme di autocertificazione (leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR445/2000*

*Da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla segreteria della Scuola*

Il sottoscritto, **presa visione dell'informativa resa** dalla scuola ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 193/2003, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n.196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n.305)

Data.....

\*\*Padre .....

Data.....

\*\*Madre .....

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



---

**SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "MONS. G. GORLA"**

---

I sottoscritti Padre.....

Madre.....

Genitori di .....

Preso atto che l'iscrizione alla Scuola dell'Infanzia paritaria "Mons. G. Gorla" comporta l'accettazione del Progetto Educativo, del Regolamento di Istituto accetta integralmente i suddetti documenti e

**Si impegnano**

- a versare **entro il 28/02/2020** (in caso di conferma di iscrizione) presso la segreteria dell'Ente la quota di **€. 90,00 di iscrizione per l'anno scolastico 2020/2021**, non restituibile
- Ad effettuare con puntualità (entro il 15 del mese) il pagamento della retta mensile
- Eventuali disdette dovranno essere comunicate trenta giorni prima del mese che si vuole disdettare
- L'Ente gestore dell'Istituto non accoglierà la domanda di iscrizione dell'anno successivo in caso di mancato pagamento, in solido, delle rette e degli importi convenuti

**COSTI:**

▪ Quota di iscrizione annua	€. 90,00
▪ Retta mensile	€. 130,00
▪ Pasti	€. 4,20 cad.
▪ Pre-orario dalle ore 07,30 alle ore 08,30	€. 25,00
▪ Post-orario delle ore 16,15 alle ore 18,30	€. 35,00

**Per le famiglie residenti nel Comune di Villafranca sarà applicata una riduzione sulla retta base mensile pari a:**

**€. 20,00 per ogni mese di frequenza con ISEE familiare superiore ad €. 5.000,00**

**€. 40,00 per ogni mese di frequenza con ISEE familiare pari od inferiore ad €. 5.000,00**

**FONDAZIONE OPERA PIA SANT'ELENA**

Piazza G. Gorla 3 – 14018 VILLAFRANCA AT

C.F. e P.I 01146560055

TEL. 0141/943444 FAX. 0141943444

[operapiasantelena@pec.it](mailto:operapiasantelena@pec.it)

[segreteria@operapiasantelena.it](mailto:segreteria@operapiasantelena.it)



**SCUOLA PARITARIA**

**MICRONIDO**

**INFANZIA**

---

**SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "MONS. G. GORIA"**

---

**Dichiarano**

Di aver preso visione all'atto dell'iscrizione del:

- Piano Triennale dell'Offerta Formativa della Scuola dell'Infanzia Paritaria "Mons. G.Goria"
- Regolamento
- Patto di corresponsabilità Scuola Famiglia

I documenti sopra citati sono depositati presso la Segreteria della Scuola dell'Infanzia.

Villafranca li, \_\_\_\_\_

Firme per accettazione:



---

**SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "MONS. G. GORLA"**

---

**AUTORIZZAZIONE A FOTOGRAFIE E/O RIPRESE**

Avendo ricevuto l'informativa, il sottoscritto **AUTORIZZA** il proprio figlio, per l'intero ciclo scolastico, ad essere fotografato/ripreso nell'ambito delle attività scolastiche con finalità di documentazione didattica:

- SI  NO

**AUTORIZZAZIONE A FOTOGRAFIE E/O RIPRESE**

Avendo ricevuto l'informativa, il sottoscritto **AUTORIZZA** il proprio figlio, per l'intero ciclo scolastico, la pubblicazione, sui siti WEB o in giornali o resi pubblici, delle foto/riprese effettuate nell'ambito delle attività scolastiche con finalità di documentazione didattica:

- SI  NO

**AUTORIZZAZIONE VISITE GUIDATE**

Il sottoscritto **AUTORIZZA** il proprio figlio a partecipare alle visite guidate programmate nel territorio in orario scolastico accompagnato dagli insegnanti di sezione:

- SI  NO

Data.....

Firma.....



---

**SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "MONS. G. GORLA"**

---

I sottoscritti genitori di .....sezione.....

**DELEGANO A RITIRARE**

Il proprio figlio/a, della Scuola dell'Infanzia paritaria, i Signori:

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. ....
- 5. ....

**ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL DELEGATO**

DICHIARANO di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente, la Scuola e le Insegnanti

PRENDONO ATTO che la responsabilità della Scuola cessa nel momento in cui il bambino/a viene affidato alla persona delegata

Si fa presente che non può essere delegata al ritiro del bambino/a persona minorenni (cod. penale art. 591)

Firma dei genitori

.....

.....

Firma delegato/a

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

La presente dichiarazione di delega è valida per tutto il periodo scolastico del Bambino

Ogni anno segnalare in segreteria o alla Coordinatrice eventuali cambiamenti

Villafranca li,.....