



Scuola dell'infanzia Angelo Passerini

con il Patrocinio dell'Amministrazione Comunale di Bovezzo



MINI GRETT 2024

“MESTIERI IN GIOCO”

DOMANDA D'ISCRIZIONE

La sottoscritta _____ nata a _____ il _____

codice fiscale _____ in qualità di madre tutore/affidatario

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

codice fiscale: _____ in qualità di padre tutore /affidatario

CHIEDONO L'ISCRIZIONE DEL MINORE

Nome e cognome _____ codice fiscale: _____

nato/a a _____ il _____ sesso M F cittadinanza _____

residente in Via _____ Comune _____ cap _____

PER LE SEGUENTI SETTIMANE

(Contrassegnare con una crocetta le settimane in corrispondenza dell'orario scelto).

Date	Tariffe orario normale (8,30-14,00)	Tariffe orario prolungato (8,30-16,00)	Tariffe orario anticipato (7,30-8,30)	Sconto 20% 2° figlio	Supplemento 10% per iscrizioni fuori termine
Dal 01/07 al 05/07	100,00	110,00	20,00		
Dal 08/07 al 12/07	100,00	110,00	20,00		
Dal 15/07 al 19/07	100,00	110,00	20,00		
Dal 22/07 al 26/07	100,00	110,00	20,00		
Tutto il mese	370,00	410,00	60,00		
Totale da pagare					

NUMERI DI TELEFONO (indicare i numeri di telefono delle persone da contattare in caso di necessità):

NOME E COGNOME	Grado di parentela	Numero telefono

Indirizzo e-mail: _____ (obbligatorio)

DELEGHE AL RITIRO DEL MINORE

Nominativo delegato 1 (maggiorenne)

Cognome: _____ Nome: _____

N. documento identità _____ rilasciata da _____ il _____

Nominativo delegato 2 (maggiorenne)

Cognome: _____ Nome: _____

N. documento identità _____ rilasciata da _____ il _____

Nominativo delegato 3 (maggiorenne)

Cognome: _____ Nome: _____

N. documento identità _____ rilasciata da _____ il _____

La responsabilità della scuola cessa dal momento in cui l'alunno viene affidato alla persona delegata. Ai sensi dell'art. 591 Codice Penale, al ritiro non può essere delegata persona minore di 18 anni.

I GENITORI AUTORIZZANO:

VIDEO O SCATTI FOTOGRAFICI al fine di documentare l'attività svolta.

In caso di necessità di pubblicazioni o proiezioni pubbliche verrà richiesto un apposito consenso.



COMUNICANO:

- Che il minore fa uso del farmaco salvavita (allegare documentazione da richiedere in segreteria)
Farmaco da somministrare: _____
- Che il minore è allergico
Specificare allergie _____ (allegare il certificato medico)
- Che il bambino necessita di assistenza specialistica ed è in possesso della seguente
Certificazione: _____ (allegare documento)

DICHIARANO

- Di aver preso visione e di accettare quanto riportato nel Progetto Mini Grest luglio 2024
- Di essere in regola con le vaccinazioni obbligatorie per legge

Elenco degli allegati da presentare al momento dell'iscrizione

- Documentazione farmaco salvavita
- Altri allegati (specificare) _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario del 27/04/2016 n. 2016/679 dl 30/6/13 n. 196)

- Dichiariamo di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali quale parte integrante di questa scheda d'iscrizione, pubblicate entrambe sul sito internet della scuola.

Data _____

Firma dei genitori

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 sia stata condivisa.