



Scuola dell'infanzia paritaria "DonBosco"  
Viale Pedavena, 3 – Feltre (BI)  
Tel. 329.8643050  
Cod. Meccanografico BL1A018003  
E-mail: [infanzia.donbosco@libero.it](mailto:infanzia.donbosco@libero.it)  
Sito: [www.infanziadonboscofeltre.it](http://www.infanziadonboscofeltre.it)

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

Anno scolastico 2024/2025

NUOVA ISCRIZIONE

RINNOVO ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a

padre \_\_\_\_\_

cod. fiscale \_\_\_\_\_

madre \_\_\_\_\_

cod. fiscale \_\_\_\_\_

### CHIEDONO L'ISCRIZIONE PER L'ANNO ALLA

SEZIONE PRIMAVERA

con il seguente tempo scolastico (barrare con una X):

<input type="checkbox"/>	dalle ore 8.00 alle 13.00 pasto compreso	Euro 205,00 al mese
<input type="checkbox"/>	dalle ore 8.00 alle 16.00	Euro 275,00 al mese

SCUOLA DELL'INFANZIA

<input type="checkbox"/>	dalle ore 8.00 alle ore 16.30 1° figlio	Euro 195,00 al mese
<input type="checkbox"/>	2° figlio	Euro 175,00 al mese
<input type="checkbox"/>	Richiesta di posticipo 16.30-17.30	2 euro al gg

del bambino/a \_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ prov.(\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

cod. fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

## CONTATTI

Recapiti dei genitori o altri numeri utili (solo per esigenze della scuola e del bambino)

	telefono	email
Mamma		
Papà		

Dichiaro che le persone **MAGGIORENNI** autorizzate al ritiro del/la bambino/a oltre al padre e alla madre sono:

	cognome e nome	Relazione di parentela
1		
2		
3		
4		
5		

## SI DICHIARA INOLTRE CHE

**Non vi sono indicazioni di intolleranze alimentari** a cui attenersi ( )

**Le allergie e/o intolleranze alimentari** a cui attenersi sono le seguenti:

\_\_\_\_\_

Allego a tale scopo, la relativa documentazione di certificazione medica e indicazioni alimentari.

**Il Pediatra** di riferimento è il/la dott. \_\_\_\_\_

E' stato/a sottoposto/a alle **vaccinazioni obbligatorie**  si  no

Sono consapevole che il/la Bambino/a per accedere alla scuola dell'infanzia deve essere in regola con gli adempimenti vaccinali obbligatori; per tale motivo allego documentazione rilasciata dall'ULSS.

INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA:

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

## SCEGLIE

Di avvalersi dell'insegnamento della Religione cattolica ( )

Di non avvalersi dell'insegnamento della Religione cattolica ( )

Impartito dalla scuola stessa.

I sottoscritti genitori, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, dichiarano quanto segue:

### la famiglia convivente è così composta

Nome	Data di nascita	Luogo	Relazione di parentela

## AUTORIZZAZIONI

Autorizzo le insegnanti ad accompagnare mio/a figlio/a, in passeggiate e/o visite guidate nel paese per motivi didattici e ricreativi.	
Autorizzo le insegnanti ad accompagnare mio/a figlio/a a visite guidate con autobus	
Autorizzo il personale scolastico a somministrare a mio/a figlio/a, in caso di necessità, solo farmaci da banco (disinfettante, arnica, creme per punture d'insetto)	
Autorizzo il personale scolastico a controllare mio/a figlio/a in caso di pediculosi	
Autorizzo le insegnanti a poter fare fotografie a mio/a figlio/a che verranno utilizzate sia per lavori interni alla scuola, social o su formati cartacei	

## I SOTTOSCRITTI DICHIARANO

- Ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, che i dati sopra riportati sono veritieri;
- Di essere a conoscenza che la scuola è paritaria ai sensi della L. 62/2000 e in quanto tale svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali;
- Di essere a conoscenza e condividere che la scuola ha un proprio progetto educativo ispirato ai valori cristiani della vita; di essere consapevoli che l' IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria;
- Che l'azione educativa della scuola viene svolta in stretta collaborazione con la famiglia stessa alla quale è chiesto di partecipare attivamente alla vita della scuola;
- Di esonerare la scuola da ogni responsabilità in ordine ad eventuali infortuni/incidenti non imputabili ad incuria;
- Di essere stato informato del regolamento d'istituto e di accettarne il contenuto;
- Si impegna a versare la retta nei tempi e modi stabiliti dalla direzione della scuola;
- Di non aver presentato domanda d'iscrizione presso altre scuole dell'infanzia.

- Che al fine di accettazione di questa domanda è stato/verrà effettuato un bonifico bancario della quota di iscrizione di euro 60,00 alle seguenti coordinate bancarie:

**Beneficiario:**

“Parrocchia di S. Martino Scuola dell’infanzia “Don Bosco”

**Causale:** Pagamento retta mese/i \_\_\_\_ per \_\_ (nominativo del bambino/a)

**Accreditare su**

- **UnicreditBanca – IBAN: IT 14 X 02008 61110 000010825514**

Data e luogo \_\_\_\_\_

Firma del padre \_\_\_\_\_

Firma della madre \_\_\_\_\_