



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

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Anno scolastico 2026/2027

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):

☐	dalle ore 8.00 alle 13.00 pasto compreso	Euro 210,00 al mese
☐	dalle ore 8.00 alle 16.00	Euro 280,00 al mese

☐

SCUOLA DELL'INFANZIA

☐	dalle ore 8.00 alle ore 16.30 1° figlio	Euro 200,00 al mese
☐	2° figlio	Euro 180,00 al mese
☐	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 Vescovo”

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 _____