Nido Integrato "L'Arcobaleno"

via Abazzea, 23 - Arcole

Tel. 0456134811/Interno 6 E-mail: scuola@opereriunite.it
Ente gestore: Fondazione Opere Riunite "Don Luigi Rossi" - Arcole

OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto				Padre \square
Nato a			_ Cittadinanza _	
Residente a				CAP
Via			<u>-</u>	N
Reperibile presso				
N. tel		dalle ore		alle ore
ALTRI RECAPITI TELEFONICI				
La sottoscritta				Madre \square
Nata a			_ Cittadinanza _	
Residente a				CAP
Via				N
Reperibile presso				
N. tel		dalle ore		alle ore
ALTRI RECAPITI TELEFONICI	· ·			
Il sottoscritto				Tutore □
Nato a	il		_ Cittadinanza _	
Residente a				CAP
Via				N
Reperibile presso				
N. tel		dalle ore		alle ore
ALTRI RECAPITI TELEFONICI	-			
Del/la bambino/a				
Codice Fiscale del/la bambino/a _				

CONDIZIONI AI FINI DELLA GRADUATORIA

(barrare le proprie situazioni) (a cura de	ell'ufficio)
□ Bambino portatore di handicap □ Bambino residente nel comune di Arcole □ Bambino con nucleo familiare al cui interno manchi la figura materna o paterna □ Bambino con nucleo familiare al cui interno vi sia la presenza di un genitore con invalidità al 100% che necessiti de continua □ Bambino con nucleo familiare al cui interno vi sia la presenza di un familiare, diverso dai genitori, con invalidità al 100% □ Bambino con nucleo familiare al cui interno vi siano entrambi i genitori che lavorano a tempo pieno □ Bambino con nucleo familiare al cui interno vi sia un genitore che lavora a tempo pieno el l'altro a tempo parziale □ Bambino con nucleo familiare al cui interno vi sia un solo genitore che lavora □ Bambino con nucleo familiare al cui interno vi sia un solo genitore che lavora □ Bambino con nucleo familiare al cui interno vi sia un solo genitore che lavora □ Bambino con nucleo familiare al cui interno vi sia un fratelli/gemelli di età dai 06 ai 10 anni □ Bambino con nucleo familiare al cui interno vi siano fratelli/gemelli di età inferiore ai 06 anni □ Bambino con nucleo familiare al cui interno vi sia un fratello/sorella già frequentante	li assistenz
il nido integrato o la scuola dell'infanzia	 totale
	totale
CHIEDONO l'iscrizione dell_ stess_ a questo Nido Integrato per l'anno scolastico 20/20 Inoltre: * Dichiarano di accettare il Progetto Educativo del Nido di ispirazione cristiana A tal fine dichiarano, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevoli delle responsabilità cu incontro in caso di dichiarazioni mendaci non corrispondenti al vero, che: (ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)	i vanno
Il bambin	
è nat_ a il	
è cittadino □ italiano □ altro (specificare)	
è residente a (Prov) in Via/Piazza n°	
Medico Pediatra n. tel	
venga iscritto ed accolto presso il Nido Integrato "L'Arcobaleno" di Arcole (Verona), per l'anno scolastico 20/20, con \[\begin{align*} 7.30 - 13.00 \\ \begin{align*} 7.30 - 16.00 \\ \begin{align*} 7.30 - 18.00 \\ \begin{align*} 12.00 - 18.00 \end{align*} \] Probabile inizio frequenza (concordato con Educatrici) il:	orario:
Dichiaro inoltre di avere un ISEE inferiore ai 15.000,00 € con allegata documentazione: si no	
A tal fine, sotto la propria responsabilità:	
DICHIARANO	
Di aver preso visione ed accettare tutte le norme regolamentari e condizioni vigenti nel Nido, nonché quelle future Consiglio di Amministrazione riterrà opportuno adottare o modificare per garantire il buon andamento della stessa.	e che il
Di accettare che tutte le comunicazioni nido/casa possano pervenire al seguente indirizzo	e-mail:

Si impegnano, altresì, a comunicare immediatamente eventuali modifiche a tale dichiarazione che, salvo diverse comunicazioni, resta valida per l'intero anno scolastico 20__/20__.

SI IMPEGNANO

- o A pagare il corrispettivo, come da regolamento, pattuito secondo l'orario di permanenza prescelto
- O A versare la quota di iscrizione convenuta in 100,00 + 2 euro bollo euro, secondo quanto previsto dal regolamento;
- A ritirare il minore entro l'orario pattuito e non oltre quello sopra citato

Dichiarano altresì di aver già preso visione del Regolamento, di rispettarlo e di provvedere al momento dell'iscrizione vera e propria, all'espletamento della documentazione richiesta.

PRECISANO

che il proprio nucleo familiare è i	il seguente:		
Cognome e Nome del padre	Data Luogo di nascita	Professione	Tel. e/mail
Cognome e Nome della madre	Data Luogo di nascita	Professione	Tel. e-mail
Cognome e Nome fratelli	Data Luogo di nascita	Scuola frequentata	
Cognome e Nome ALTRI	Data Luogo di nascita	Relazione di parentela	Tel.

AUTORIZZANO

Al ritiro del/la proprio figlio/a, in caso di propria impossibilità ,i Signori:

Nome e Cognome	Telefono	Grado di parentela o
		conoscenza

Allegare fotocopia dei documenti di identità delle persone sopra indicate.

Letto, confermato e sottoscritto per l'accettazione.			
Arcole (VR), lì			
LE PERSONE OBBLIG	GATE .	Padre	:
		Madı	re
		Tuto	re
LA COORDINATRICE	E DIDATTICA	·	
Ai sensi dell'Art. 13, Regolamento UE 679/16 necessari al perseguimento delle finalità ripotate n			i dati personali e sensibili
Arcole (VR), lì	Firma:		
	Il Padre		
	La Madre		
	Il Tutore		

Allegati: fotocopia del Documento di Identità dei sottoscrittori fotocopia del Codice Fiscale dei sottoscrittori e del/la bambino/a