

**ALLA DIREZIONE DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA
"MARIA IMMACOLATA"
DOMANDA D'ISCRIZIONE**

___ I ___ sottoscritto/a _____ padre madre tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunno/a _____
(cognome e nome) (codice fiscale del bambino/a)

a codesta scuola dell'Infanzia paritaria con sede in Sambughé di Preganzioli, piazza Tegon, 14 per l'a.s. 2021/2022 e dichiara, ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, che i dati sopraindicati sono veritieri.

DICHIARA INOLTRE:

- 1) Di essere a conoscenza che la Scuola è una scuola paritaria ai sensi della L. 62/2000 e, in quanto tale, svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia;
- 2) Di condividere il progetto educativo ispirato ai valori cristiani della vita, di essere consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica/ispirazione cristiana e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto degli alunni di diverse culture e di scegliere che il proprio figlio si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino;
- 3) Di aver ricevuto il regolamento della scuola e di accettarne il contenuto, in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica;
- 4) Di prendere atto che l'azione formativa della Scuola, tesa ad agevolare l'adempimento dei compiti educativi propri della famiglia, viene svolta in stretta collaborazione con la famiglia stessa alla quale è richiesto di partecipare attivamente alla vita della Scuola.

È nato/a ___ a _____ il _____

È residente

a _____ (prov.) _____ via/piazza _____ telefono _____

proviene dalla scuola _____ ove ha frequentato per n° _____ anni

che la propria famiglia convivente è composta da:

	nome/cognome	luogo/data di nascita	grado di parentela	professione
1.	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____

È stato sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie: si no

Autorizza la scuola ad inviare brevi avvisi; foto e video a scopo didattico (tramite WhatsApp) al seguente numero di telefono: _____

Autorizza la scuola ad inviare le "comunicazioni scuola-famiglia" tramite posta elettronica, in sostituzione dell'invio cartaceo, al seguente indirizzo e-mail: _____

Data _____

Firma di autocertificazione art. 46 DPR 28 dic 2000 n. 445
(sottoscrivere al momento della presentazione domanda)