

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

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

Avente codice fiscale _____

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

Avente codice fiscale _____

C H I E D E/CHIEDONO

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

a codesta scuola dell'Infanzia paritaria con sede Sambughè di Preganziol, piazza C. Tegov, 14 per l'a.s. 2026/2027 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.

Il bambino/a è nato/a il _____ a _____

E' residente a _____ (prov) _____ via/piazza _____

Telefono mamma _____ Telefono papà _____

Il/la bambino/a proviene dalla scuola _____ ove ha frequentato per n° _____ anni

che la propria famiglia convivente è composta da:

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

Il/la bambino/a è stato/a 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_____ mamma o papà

Autorizza la scuola ad inviare le “comunicazioni scuola-famiglia” tramite posta elettronica, in sostituzione dell’invio cartaceo, al seguente indirizzo e-mail:_____ mamma; _____ papà
(scrivere in stampatello) (scrivere in stampatello)

Autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite di quartiere per tutto l’anno scolastico

Firma mamma



Firma papà



Data_____

Firma mamma

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



Firma papà

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

