

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Istanza contenente dichiarazioni sostitutive dell'atto
di notorietà e dichiarazioni sostitutive di certificazioni.
RESE AI SENSI DEGLI ART. 2 e 4, LEGGE 04/01/68 N. 15
ED IN APPLICAZIONE DELL'ART. 3,
LEGGE 15/05/97 N.127 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI
E DEL D.P.R. 20/10/98 N. 403.

Inizio frequenza: Sezione:

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA

***Alla Scuola dell'Infanzia Privata Paritaria "LA FAMIGLIA" E.T.S.,
P.zza Boschiassi, 5 - CASELLE TORINESE***

Tel/Fax 011/414 97 34 – e-mail: maternafamiglia@libero.it

SCUOLA ADERENTE ALLA F.I.S.M. (Federazione Italiana Scuole Materne)

I sottoscritti:

Padre..... cod. fiscale

Madre cod. fiscale

CHIEDONO

l'iscrizione presso questa scuola dell'infanzia per l'anno scolastico/.....del__
bambin_

(cognome e nome)

E DICHIARANO

che __l__ bambin__ è cittadino italiano: ☐ SI - ☐ NO
(se NO indicare la cittadinanza)

è nat __ ila.....Prov.....,
(Comune o Stato Estero)

Residente a.....in via.....

Codice fiscale



STATO DI FAMIGLIA, RESIDENZA E ATTIVITA' LAVORATIVA

L SOTTOSCRITT_
(Cognome e nome)

DICHIARA CHE:

IL PADRE: **STATO CIVILE:**

É NATO IL: **A:**

É RESIDENTE A:

IN VIA: **N.:**

RECAPITO TELEFONICO:

MAIL :
.....

É OCCUPATO: **FULL TIME** ☐ **PART TIME** ☐

COMUNE DEL LUOGO DI LAVORO:
.....

LA MADRE: **STATO CIVILE:**

É NATA IL: **A:**

É RESIDENTE A:

IN VIA: **N.:**

RECAPITO TELEFONICO:

MAIL :
.....

É OCCUPATA: **FULL TIME** ☐ **PART TIME** ☐

COMUNE DEL LUOGO DI LAVORO:
.....

DICHIARANO DI

NON AVER PRESENTATO DOMANDA DI ISCRIZIONE PRESSO ALTRE
SCUOLE DELL'INFANZIA.

Se **SI** indicare la denominazione e il Comune ove sono ubicate le Scuole:

.....

- Se si tratta di trasferimento da altra scuola? ☐ SI - ☐ NO - se **SI'** indicare la

denominazione e l'indirizzo della scuola:

SITUAZIONE FAMILIARE

1) 1 BAMBIN_ proviene dal nido ? ☐ SI - ☐ NO - se **SI'** indicare la denominazione e
l'indirizzo della scuola:

2) 1 BAMBIN_ presenta eventuali situazioni sanitarie particolari ☐ SI - ☐ NO . Se **SI'**
presentare certificato medico.

3) La famiglia è seguita dai Servizi Sociali ? ☐ SI - ☐ NO

Nominativo dell'Assistente Sociale

Servizio in cui opera – Indirizzo.....Tel.

ANNO SCOLASTICO 2026/2027

TASSA D' ISCRIZIONE: €. 70.00 (comprensivo di assicurazione) per anno scolastico e per tutte le fasce di reddito.

Gli importi delle rette e della mensa possono essere adeguate annualmente agli indici I.s.t.a.t.* relativo al mese di giugno.

QUOTE ASSOCIATIVE (RETTE MENSILI) **PER FASCE DI REDDITO (In base al modello I.S.E.E.)**

<i>Reddito ISEE</i>		<i>Quota per un figlio</i>	<i>Quota per due figli</i>
Da	€.	a €.	€.
Da	€.	a €.	€.
Da	€.	a €.	€.
Oltre	€.	€.	€.

Per gli alunni:

- Anticipatari** maggiorazione di € 20,00 mensili – per il primo anno di frequenza.

SERVIZIO MENSA*: €.

SERVIZIO DI:

<u>Prescuola ***</u>	Maggiorazione	€.	20.00 mensili.
<u>Doposcuola ***</u>	“”	€.	35.00 mensili.
<u>Occasionale fuori orario:</u>	PRE SCUOLA	“”	€.
	DOPO SCUOLA	“”	€.

***L'adeguamento Istat delle rette e della mensa verrà applicato all'inizio di ogni anno scolastico.**

****Per alunni “anticipatari” si intendono quei bambini che compiono 3 anni tra Gennaio e Aprile dell'anno successivo a quello in cui iniziano a frequentare la scuola.**

I sottoscritti dichiarano:

☐ di accettare sin d'ora il pagamento della retta massima.

☐ di voler usufruire della riduzione della retta mensile scolastica in base al reddito lordo annuo del nucleo familiare di €. (*) risultante dal Mod. Isee relativo all'anno in vigore nel momento dell'iscrizione **e di fornirlo alla scuola non oltre 31/03/27**

(* Retta ridotta da applicare €da compilare a cura della scuola)

L SOTTOSCRITT_ DICHIARA INOLTRE CHE QUANTO INDICATO NELLA PRESENTE DOMANDA CORRISPONDE AL VERO E SI IMPEGNA A COMUNICARE EVENTUALI VARIAZIONI.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 26 della Legge n. 15/68 l'amministrazione si riserva di attuare le verifiche necessarie su quanto dichiarato.

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri e della Pubblica Amministrazione. (Regolamento Privacy UE 2016/679).

*I sottoscritti dichiarano, inoltre, di aver letto in modo integrale il **Regolamento Scolastico*** e di ACCETTARLO in ogni sua parte.*

Caselle, il _____

Firma _____

* Il Regolamento Scolastico è consultabile e può essere scaricato dal sito: www.scuolalafamiglia.it

Gentile famiglia,

a seguito dell'obbligo da parte della scuola di comunicare annualmente gli importi da voi pagati per rette e spese scolastiche detraibili per vs. figlio/a _____,

Vi chiediamo di dichiarare chi effettuerà i pagamenti:

☐ **SEMPRE LO STESSO GENITORE:**

Nome e cognome _____

C.F. _____

☐ **ENTRAMBI I GENITORI (metà anno ciascuno)**

Nome e cognome _____

C.F. _____

Nome e cognome _____

C.F. _____

Ricordiamo che quanto sopra dichiarato dovrà corrispondere al nominativo di chi effettua materialmente il pagamento;

EVENTUALI VARIAZIONI DOVRANNO ESSERE COMUNICATE TEMPESTIVAMENTE ALLA SEGRETERIA.

Caselle Torinese, _____

Firma (padre) _____

Firma (madre) _____

1. NOME:..... COGNOME:..... NATO IL:.....

FREQUENTANTE LA NOSTRA SCUOLA: SÌ ☐ NO ☐ SEZIONE:.....

FREQUENTANTE ALTRA SCUOLA IN CASELLE: SÌ ☐ NO