



Scuola
dell'Infanzia
**Don
ORIONE**
MILANO

PROVINCIA RELIGIOSA DI S. MARZIANO DI DON ORIONE
SCUOLA DELL'INFANZIA DI MILANO

Viale Caterina da Forlì 19 – 20146 MILANO
Telefono (02) 42.94.451- 3427579050
mail: scuoladellinfanzia@donorionemilano.it
Codice fiscale e Partita Iva 02541960155

DOMANDA DI ISCRIZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 2019-2020

...I...sottoscritt.....

padre	madre	tutore
-------	-------	--------

di.....

(indicare cognome e nome del bambino)

codice fiscale.....

codice fiscale del/la bambino/a

CHIEDE

l'iscrizione dello/a stesso/a per l'anno scolastico 2019/2020 presso la scuola dell'infanzia "Don Orione".

A tal fine, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, **DICHIARA CHE:**

Il/la bambino/a

è cittadino/a italiano/a altro(indicare la cittadinanza).....

è nato/a a(.....)

il/...../.....

è residente a(.....)

Via/piazzan.....

Cap

Telefono mamma.....

Telefono papà

Altra reperibilità

Email

Proviene dalla scuola.....
(indicare il nome dell'asilo nido o della scuola dell'infanzia di provenienza)

Si impegna :

- a consegnare una copia del certificato delle vaccinazioni obbligatorie
- a versare la quota di iscrizione*
- a pagare la retta mensile

*La quota anticipata per l'iscrizione, in caso del ritiro del bambino, non è rimborsabile.

Chiede inoltre che il/la bambino/a partecipi alle seguenti attività:

- | | | |
|----------------------|----|----|
| - Educazione motoria | SI | NO |
| - Inglese | SI | NO |



Scuola
dell'Infanzia
**Don
ORIONE**
MILANO

**PROVINCIA RELIGIOSA DI S. MARZIANO DI DON ORIONE
SCUOLA DELL'INFANZIA DI MILANO**

Viale Caterina da Forlì 19 – 20146 MILANO
Telefono (02) 42.94.451- 3427579050
mail: scuoladellinfanzia@donorionemilano.it
Codice fiscale e Partita Iva 02541960155

La propria famiglia convivente è composta da

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Parentela
...../...../.....
...../...../.....
...../...../.....
...../...../.....
...../...../.....

I genitori si impegnano ad accettare e rispettare i principi del progetto educativo ed il regolamento della scuola.

Data/...../.....

Firma di entrambi i genitori

.....

Il/la sottoscritto/a dà il consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda, secondo quanto previsto dal regolamento europeo 2016/679 (General Data Protection Regulation), in materia di protezione dei dati personali.

Data/...../.....

Firma di entrambi i genitori

.....

N.B. IL MESE VA SALDATO COMPLETAMENTE ANCHE IN CASO DI ASSENZE PROLUNGATE.