

## **MODULO D'ISCRIZIONE**

A.S. 20.. - 20..

Genitore 1	C.F	/natil//
a e residente a	in via	
ProfessioneTel		cell
Email		(Allego fotocopia della carta d'identità)
Genitore 2	C.F	//
a e residente a	in via	
ProfessioneTel.		cell
Email		(Allego fotocopia della carta d'identità)
Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dic. 2000, <b>DICHIARO</b>		
- Che mi figli	C.F	// natil/
a e residente a	in via	
Cittadinanza		
- è stat sottopost alle regolari vaccinazion	i obbligatorie (allego fotocopia)	
- presenta le seguenti allergie e/o intolleranze a	limentari	
	CHIEDO	
L'iscrizione presso la Playschool - Scuola dell'infanzia paritaria h 07.30-13.30 con orario prolungato fino alle h		
Firma		
La firma della presente domanda comporta l'accettazione del progetto Educativo, del Piano dell'Offerta Formativa e del Regolamento interno della scuola, che qui si intendono integralmente richiamati e dei quali i sottoscritti dichiarano di aver preso visione. I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che l'istituto può utilizzare i dati contenuti nel presente contratto esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri dell'istituto.(D.Lgs 30/06/2003 n. 196). Autorizza l'uso delle riprese video e delle foto scattate durante le attività per scopi istituzionali e di documentazioni delle attività didattiche dell'istituto.		
Firma		
Presa visione dell'informativa antiCovid a scuola e impegno a rispettarne le norme di sicurezza che la regolano.		
Data Firma Genitore1 Firma Genitore 2		
Firma Responsabile Playschool - Scuola dell'infanzia paritaria		