

Scuola dell'Infanzia parrocchiale paritaria  
"S.G.B.Cottolengo"  
Via Piave, 5  
20823 Camnago –Mi-  
Tel.: 0362 560359 - 3756162359  
E-mail: [materna-camnago@libero.it](mailto:materna-camnago@libero.it)



[https:// www.scuolainfanziacamnago.it](https://www.scuolainfanziacamnago.it)

PROT. N°

**ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA  
PARROCCHIALE PARITARIA DI CAMNAGO**

**ANNO SCOLASTICO .....**

I SOTTOSCRITTI:

**PADRE**

Cognome .....

Nome .....

Professione .....

T. Pieno  Part-Time  Altro

**MADRE**

Cognome .....

Nome .....

Professione .....

T. Pieno  Part-Time  Altro

Residenti in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Tel. casa \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ ( DATO OBBLIGATORIO)

Residenza del genitore separato, divorziato o convivente se diversa da quella sopracitata :

Comune \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. casa \_\_\_\_\_

**STATO CIVILE:**

- Coniugati
- Separati
- Divorziati
- conviventi

Tel. Lavoro padre \_\_\_\_\_ Tel. Lavoro madre \_\_\_\_\_

Tel. Nonni Paterni \_\_\_\_\_ Materni \_\_\_\_\_

Cell. Padre \_\_\_\_\_ Cell. madre \_\_\_\_\_

**ISCRIVONO**

il proprio figlio/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

alla SCUOLA DELL'INFANZIA PARROCCHIALE PARITARIA DI CAMNAGO

Ha frequentato l'asilo nido                       NON ha frequentato l'asilo nido

Maschio     Femmina

### SERVIZI RICHIESTI

Servizio prescuola dalle ore 8.00 (a pagamento)

**L' iscrizioni al sopracitato servizio è vincolante per l'intero anno scolastico**

### COMUNICHIAMO

i nominativi di persone autorizzate a prelevare nostro figlio durante l'orario di uscita della Scuola dell'Infanzia, allegando per ognuna fotocopia di Carta d'Identità.

Le persone autorizzate sono:

1. ....(grado di parentela .....
2. ....(grado di parentela .....
3. ....(grado di parentela .....
4. ....(grado di parentela.....)
5. ....(grado di parentela.....)

### DICHIARIAMO CHE:

- Il bambino può essere prelevato da un fratello solo se di età superiore ai 18 anni
- Nessun altro minore è autorizzato a prelevare il bambino
- Ci impegniamo a comunicare ogni eventuale variazione nell'arco degli anni di frequenza.

DICHIARIAMO DI AVER PRESO VISIONE DEL PTOF (Piano Triennale dell'Offerta Formativa), DEL PATTO DI CORRESPONSABILITA' EDUCATIVA, DEL PROGETTO EDUCATIVO della scuola, ACCETTANDO OGNI PUNTO DESCRITTO.

I documenti sono consultabili sul sito della scuola all'indirizzo: [www.scuolainfanziacamnago.it](http://www.scuolainfanziacamnago.it)

DATA .....

FIRMA

Padre .....

Madre .....

**Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la richiesta e la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)**

**Per i seguenti documenti si produce la dichiarazione sostitutiva:**

- stato di famiglia
- certificato di nascita

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Io sottoscritt... ..

nat... a ..... il .....

residente a ..... in via ..... n. ....

(nella qualità di Tutore come risulta da:.....)

nella qualità di genitore di ..... nat... il .....

a.....,residente a .....

via.....n.....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARO CHE:**

*(scrivere in modo leggibile)*

mio figlio di nome .....Cod. fisc:.....

- è residente nel Comune di .....(.....)  
via /piazza.....n.....
- è cittadino .....
- che la sua famiglia anagrafica è composta dalle seguenti persone:

Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Codice fiscale	Rapporto di parent.

Data .....

**IL DICHIARANTE**

.....

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

**DATI SANITARI**

DICHIARIAMO :

- Che nostro figlio è allergico a .....
- Che nostro figlio è intollerante a .....

**Allega:**

- fotocopia documento di identità in corso di validità di entrambi i genitori.
- Dichiarazione di lavoro su carta intestata
- Certificato delle vaccinazioni  
Si ricorda che la mancata regolarizzazione della situazione vaccinale, secondo la  
vigente normativa, comporta la decadenza dell'iscrizione alla scuola dell'infanzia

Data .....

Firma

Padre .....

Madre .....

**Qualora il bambino venisse preso in un'altra struttura, è fatto obbligo il RITIRO SCRITTO presso questa scuola.**