



Scuola dell'Infanzia Parrocchiale Paritaria "Giovanni XXIII"

V. Galaverna, 44 - 43044 COLLECCHIO PR - Tel. 0521/805334 - e-mail: asilo.collecchio@libero.it

RINNOVO ISCRIZIONE E FOGLIO NOTIZIE

ANNO SCOLASTICO 20 - 20

Iscrizione n°

GENERALITA' DEL BAMBINO

Cognome e Nome _____

Nato a _____ il _____

Cittadinanza _____

Residente a _____

in via _____ n. _____

Telefono _____

Cellulare _____

Anno di frequenza della nostra scuola 2° 3°

COMPOSIZIONE DELLA FAMIGLIA

COMPONENTI Cognome e Nome	NASCITA Luogo e data	PROFESSIONE	TELEFONO LAVORO

La famiglia chiede il prolungamento dell'orario

SI

NO

Cognome e nome del Pediatra _____ tel _____

Il bambino ha frequentato l'Asilo Nido

SI

NO

Se si quale _____

Data _____

**Firma del genitore
(o di chi ne fa le veci)**

firma di chi raccoglie la domanda

i dati comuni e sensibili saranno trattati dalla Scuola secondo la normativa prevista dal D.L. 196/2003 (privacy)

ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DEI BAMBINI

I sottoscritti, genitori di _____ delegano a ritirare il proprio figlio i seguenti signori

1. _____ doc. d'identità n.° _____ data di nascita _____

2. _____ doc. d'identità n.° _____ data di nascita _____

3. _____ doc. d'identità n.° _____ data di nascita _____

DICHIARANO di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la scuola stessa

PRENDONO ATTO che la responsabilità della scuola cessa dal momento in cui il bambino viene affidato alla persona delegata.

La presente delega vale solo fino a: _____ (indicare il periodo di tempo)

N.B.: SI FA PRESENTE CHE, AI SENSI DELL'ART. 591 CODICE PENALE, AL RITIRO NON PUO' ESSERE DELEGATA PERSONA MINORE DI 14 ANNI

**Firma del genitore
(o di chi ne fa le veci)**

Firma della persona delegata

RETTE ANNO SCOLASTICO 2009-2010

Iscrizione anno scolastico 2009-2010	Euro 100,00
Retta mensile per un bambino/a	Euro 203,00
Retta mensile per due fratelli	Euro 310,00
Retta mensile per tre fratelli	Euro 415,00
Riduzione per quindici giorni di assenza continuativa nello stesso mese per malattia	Euro 35,00
Contributo per tempo prolungato	Euro 30,00
Esemplificazioni	
Retta – riduzione per 15 giorni continuativi	Euro 168,00
Retta + contributo tempo prolungato	Euro 233,00
Modalità di versamento:	

La retta del mese in corso va versata **entro il 10 dello stesso mese** secondo le seguenti modalità presso **Banca Popolare dell'Emilia Romagna** Ag. Collecchio IBAN IT71 S053 8765 6900 0000 1033 282 (senza pagamento di commissione) opp presso la **Cassa di Risparmio di Parma e Piacenza** IBAN IT93 L062 3065 6900 0009 2837 426 senza pagamento di commissione per i correntisti e 0,50 EURO per il pagamento in contanti per i non correntisti; è indispensabile specificare il mese di riferimento e il nome del bambino/a indicando inoltre le eventuali variazioni di aumento o riduzione.

NB: I mesi di settembre e luglio vanno pagati interamente