



## MODULO DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2023/2024

Al Dirigente Scolastico

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
cognome e nome

dell'alunn \_\_\_\_\_

### CHIEDE

L'iscrizione alla Scuola dell' Infanzia Paritaria "Antonio Rosmini"  
per l'anno scolastico 2023/2024

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

L'alunn \_\_\_\_\_  
Cognome e nome

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

-è nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

-è cittadino  italiano  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

-è residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via/P.za \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_

-che la propria famiglia è composta da:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

cognome e nome

luogo e data di nascita

parentela

-è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  SI  NO

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

( Firma di autocertificazione (L.15/98-127/97-131/98)  
(da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda)

Il sottoscritto dichiara:

- di versare la quota di iscrizione pari a 40,00 euro;
- di essere a conoscenza del Progetto educativo della scuola e di aderirvi;
- di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito di quanto comunicato nell'informativa consegnata (D.L.vo 196/2003).

Data

Firma

## PAGAMENTO DELLA RETTA

Il sottoscritto dichiara di aver scelto il pagamento della retta annuale di € 1.500,00 iva compresa a mezzo:

Bonifico Bancario  Assegno

Modalità di pagamento:

I RATA	(dal 12 al 16 Giugno 2023)	375,00 Euro
II RATA:	(dal 4 al 8 Settembre 2023)	375,00 Euro
III RATA:	(dal 2 al 10 Novembre 2023)	375,00 Euro
IV RATA:	(dal 12 al 16 Febbraio 2024)	375,00 Euro

Dati bancari:

FONDAZIONE DIGNITATIS PERSONAE

**Intesa San Paolo Iban IT86M0306945360100000008591**

Per meglio ottimizzare il servizio di amministrazione, vi chiediamo sin d'ora la cortesia di indicarci la modalità di pagamento da voi prescelta per l'anno scolastico 2023/2024

## INTESTAZIONE FATTURA

Cognome e Nome.....

Indirizzo: via ..... n° .....

Città ..... C.a.p. .... Provincia (.....)

Recapito telefonico ..... e-mail .....

**Allegare fotocopia codice fiscale del pagante**

## DICHIARAZIONE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

iscritto alla Scuola dell' Infanzia Paritaria "Antonio Rosmini"

### DICHIARA

- Di impegnarsi al pagamento delle rate scolastiche rispettando le scadenze
- Di impegnarsi a comunicare ogni eventuale variazione di indirizzo e recapito telefonico.

Data

Firma