

# DOMANDA DI ISCRIZIONE

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

in qualità di:  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

nato a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

orario di lavoro: \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale:

e

la sottoscritta: \_\_\_\_\_

in qualità di:  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

nato a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

orario di lavoro: \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale:

**Conoscendo le finalità educative "paterno cristiane"  
della Scuola Materna "S. Pio X" via Nicolodi, 4 - Marghera (VE)**

**CHIEDONO**

l'iscrizione a codesta scuola per l'anno scolastico: **2024-25** del bambino/a:

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

CAP, Località, Prov.: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ ( \_\_ )

nato/a a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

sex:  M  F cittadinanza: \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale bambino/a:

Tel. casa: \_\_\_\_\_

cellulare mamma: \_\_\_\_\_ cellulare papà: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

il minore è fiscalmente a carico di:  padre e/o  madre

fratello/sorella 1: \_\_\_\_\_ nato/a a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

fratello/sorella 2: \_\_\_\_\_ nato/a a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

fratello/sorella 3: \_\_\_\_\_ nato/a a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

## DATI SANITARI

ha allergie (indicare quali e relativa documentazione):

\_\_\_\_\_

Sezione: \_\_\_\_\_ Fascia età: \_\_\_\_\_ Scuola di provenienza: \_\_\_\_\_

Anticipo orario:  Servizio mensa:  Religione:  Informativa privacy:

uscita posticipata:  16-17

Firma di autocertificazione (ai sensi della legge 127 del 1997 e del d.P.R. 445 del 2000)

da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda a scuola.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_