



Scuola Dell'Infanzia S. Bartolomea Capitanio E.T.S.

Via Nazario Sauro 3 – 24069 TRESORE B.RIO (BG)

Tel: 035/940002 | Cell: 345/0279403 | P.IVA 02113060160 | cod. fisc. 80029470160

E-mail: info@maternacapitanio.com | PEC: info@pec.maternacapitanio.com

DOMANDA DI ISCRIZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 2025/2026

(compilare in stampatello)

L sottoscritt _____ professione _____

coniugat ____/convivente con _____ professione _____

residente a _____

Via _____ n° _____

Cellulare Papà: _____ Cellulare Mamma: _____

indirizzo e-mail: _____

CHIEDE

di iscrivere presso codesta scuola dell'infanzia

___I___ propri ___ figli ___ _____

nato a _____ il _____

CF: _____ Cittadinanza _____

e dichiara di essere interessato al servizio per il seguente orario:

- ☐ dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 15.50
- ☐ dal lunedì al venerdì dalle ore 7,45 alle ore 15.50*
- ☐ dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 18,00*
- ☐ dal lunedì al venerdì dalle ore 7,45 alle ore 18,00*

***Il servizio verrà effettuato a condizione che ci siano richieste di almeno 8 famiglie.**

Trescore Balneario, lì _____

Firma _____

*) Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art.2 della legge 4 gennaio 1968 n° 15 e art.1 D.P.R: 403/1998)

Io sottoscritta/o _____

Nato il _____ a _____ (Paese e Nazione) _____

Codice fiscale _____ Cittadinanza _____

Residente a _____ prov. _____ CAP _____

In via _____

Parentela (nello stato famiglia) _____

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 26 della legge 15/1968, richiamato dall'art. 6, comma 2, del D.P.R. 403/1998

DICHIARO

Che lo **STATO DI FAMIGLIA** è composto dalle seguenti persone:
(indicare tutta la famiglia **senza il dichiarante, compreso il bambino iscritto**)

1. Cognome Nome DEL CONIUGE/CONVIVENTE _____

Nato il _____ a _____ (Paese e Nazione) _____

Codice fiscale _____

Cittadinanza _____

2. Cognome Nome _____

Nato il _____ a _____

Codice fiscale _____

Cittadinanza _____ Parentela _____

3. Cognome Nome _____

Nato il _____ a _____

Codice fiscale _____

Cittadinanza _____ Parentela _____

4. Cognome Nome _____

Nato il _____ a _____

Codice fiscale _____

Cittadinanza _____ Parentela _____

Data _____

Firma _____

Con la presente iscrizione mi impegno a pagare le rette mensili e accetto il regolamento in tutte le sue parti.