

L'alunno ha frequentato l'ASILO NIDO? SI NO

L'alunno ha frequentato la SCUOLA MATERNA? SI NO

In caso di risposta affermativa indicare la scuola frequentata ed il numero degli anni di frequenza:

Scuola Materna STATALE/NON STATALE

Sede di \_\_\_\_\_ per ANNI n. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di non aver iscritto il proprio figlio presso altre scuole

**SI IMPEGNA** a rispettare, per ogni intera annualità di permanenza nell'Istituto, gli impegni economico-amministrativi assunti all'atto dell'iscrizione, nella consapevolezza che la corresponsabilità dei genitori si realizza anche attraverso il contributo economico che la famiglia dà per il funzionamento della scuola;

**e ad effettuare presso l'Amministrazione:**

- il versamento della tassa d'iscrizione nei modi e tempi stabiliti con l'Ufficio Amministrazione.

**Indica** quali dati personali possano essere diffusi tra i componenti (e le loro famiglie) della stessa classe.

Cognome e Nome                      indirizzo                      telefono                      e-mail

**Allega:**

- una foto tessera oltre a quella già applicata all'interno del presente modulo
- in busta chiusa, eventuali segnalazioni su problemi e/o notizie che si ritenga importante la scuola conosca.

31-03-2012	1	Completamento dati amministrativi	Mod: SP_SI_P_02 Scheda iscrizione Scuola Primaria	MN	BC
05-12-2011	0	Inserimento come documento di sistema	Mod: SP_SI_P_02 Scheda iscrizione Scuola Primaria	MN	BC
DATA	REV.	DESCRIZIONE	CODICE	PREPARATO E VERIFICATO	APPROVATO



**COLLEGIO IMMACOLATA** – VIA MADONNA, 20 – CONEGLIANO  
SEGRETARIA TEL. 0438-425196 FAX 0438-429314 e-mail: [segreteria@immacolataiv.it](mailto:segreteria@immacolataiv.it)  
[www.immacolataiv.it](http://www.immacolataiv.it)



**ALLA COORDINATRICE**

SCUOLA PRIMARIA paritaria "IMMACOLATA" di Conegliano (TV)

**Domanda di iscrizione alla Scuola Primaria**

**Settimana Breve** (dal Lunedì al Venerdì)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Padre Madre dell'alunno/a \_\_\_\_\_

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

**CHIEDE**, per l'anno scolastico \_\_\_\_\_, l'iscrizione dello/a stesso/a alla classe \_\_\_\_\_ di codesta Scuola Primaria paritaria, impegnandosi a collaborare al Progetto Educativo che la ispira.

**CHIEDE** anche di poter avvalersi del DOPOSCUOLA

Ai fini dell'iscrizione, dichiara quanto segue:

L'alunno/a \_\_\_\_\_ **Cod. Fiscale** \_\_\_\_\_

(Allegare fotocopia)

Sesso: M F è cittadino/a: italiano/a

altro (specificare) \_\_\_\_\_ età di arrivo in Italia \_\_\_\_\_ anni

E' residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

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

Cellulare Padre \_\_\_\_\_ Cellulare Madre \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Parrocchia: \_\_\_\_\_

Eventuale domicilio (da indicare solo se diverso dalla residenza): \_\_\_\_\_

è stato sottoposto/a alle vaccinazioni presso l'ULSS n. \_\_\_\_\_ SI NO

(Autocertificazione Leggi 15/98 137/97, da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda d'iscrizione alla scuola)

**PADRE**    Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Stato Civile \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_ Professione \_\_\_\_\_

Residenza (se diversa da quella dell'alunno/a) \_\_\_\_\_

**MADRE**    Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Stato Civile \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_ Professione \_\_\_\_\_

Residenza (se diversa da quella dell'alunno/a) \_\_\_\_\_

1° figlio	Cognome	Nome	Luogo di nascita
	Data di nascita	Professione	Stato civile
2° figlio	Cognome	Nome	Luogo di nascita
	Data di nascita	Professione	Stato civile
3° figlio	Cognome	Nome	Luogo di nascita
	Data di nascita	Professione	Stato civile
4° figlio	Cognome	Nome	Luogo di nascita
	Data di nascita	Professione	Stato civile
5° figlio	Cognome	Nome	Luogo di nascita
	Data di nascita	Professione	Stato civile
6° figlio	Cognome	Nome	Luogo di nascita
	Data di nascita	Professione	Stato civile

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante: \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE DI IDENTITA' PERSONALE

Applicare una foto  
tessera

\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

nella qualità di **genitore** dell'alunno/a, dichiara, in luogo della prescritta documentazione, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazione mendace, che la fotografia allegata alla presente è dell'alunn\_\_:

\_\_\_\_\_ Cognome e Nome dell'alunno/a  
nat \_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Conegliano, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Genitore

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la Scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini propri della Istituzione Scolastica e dà il proprio consenso alla Scuola al loro utilizzo secondo i fini suddetti.

(Autocertificazione Legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della privacy" - art. 27)

Data \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Firma di autocertificazione (Leggi 15/68 127/97 191/98)