

Alla Coordinatrice dell'Attività Didattica

Scuola Primaria Paritaria “SUORE FRANCESCANE”

Via V. Ferretti, 126 – 01033 Civita Castellana (VT)

Tel. – Fax 0761/513302

E-mail: info@scuolasuorefrancescane.it

Sito internet: www.scuolasuorefrancescane.it

CONFERMA ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

___/___ sottoscritt_ _____ in qualità di

genitore / esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario,

CHIEDE

la conferma dell'iscrizione del bambino/a _____

Cognome e Nome

alla sezione _____ della Scuola dell'Infanzia Paritaria “SUORE FRANCESCANE”

per l'anno scolastico **2018/2019**.

- Il Sottoscritto, dichiara di essere consapevole che la Scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305).
- Autorizzo inoltre il trattamento elettronico e l'utilizzo delle foto di mio figlio/a per gli usi ritenuti opportuni della scuola.
- Di prendere visione del PTOF e del PEI della scuola della scuola consultabile sul sito www.scuolasuorefrancescane.it o a richiederlo cartaceo alla Direzione della stessa.
- D'impegnarsi nel pagamento del contributo mensile **entro il 10 di ogni mese** (da settembre a giugno compresi per un totale di 10 mensilità), più la tassa d'iscrizione al nuovo anno scolastico, contestuale alla conferma dell'iscrizione.
- La tassa relativa all'iscrizione non è soggetta a rimborso, salvo diverse disposizioni a discrezione della Direzione.

Data _____

Firma _____

Eventuali variazioni di indirizzo, numeri di telefono o indirizzo e-mail da comunicare:

Data _____

Firma _____

(genitore)

Visto il ___/___/_____

Coordinatrice dell'Attività Didattica

N.B.: Ricordo che il presente modulo è da compilare e riconsegnare in segreteria, insieme alla quota d'iscrizione di 150,00 euro per il nuovo anno scolastico 2018/19, entro il 28 febbraio 2018.