DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2025-2026 MICRO ASILO

I sottoscritti in qualità di

* Genitori
* Esercenti di patria potestà

CHIEDONO

L’iscrizione per l’anno scolastico 2025/2026 al micro asilo del comune di Magliano Sabina, per il bambino

 , e a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARANO

1. Dati anagrafici relativi al bambino

Nome e cognome Nato a ( ) il / / Cittadinanza residente a ( ) In Via/Piazza n. CAP Codice Fiscale

Seguito/a dal pediatra/medico di famiglia di libera scelta Dott.

1. Dati anagrafici relativi ai genitori o esercenti la patria potestà

Padre o esercente la patria potestà

Nome e cognome Nato a ( ) il / / Cittadinanza residente a ( ) In Via/Piazza n. CAP Codice Fiscale

Telefono: casa cell lavoro e-mail (**campo obbligatorio**)

Madre o esercente la patria potestà

Nome e cognome Nato a ( ) il / / Cittadinanza residente a ( ) In Via/Piazza n. CAP Codice Fiscale

Telefono: casa cel lavoro e-mail (**campo obbligatorio**)

PRENDONO ATTO E ACCETTANO

1. Orari e giorni di apertura

Il servizio Micro Asilo è aperto dal lunedì al venerdì con il seguente orario 8:00 – 13:00 retta € 140,00.

Il servizio rimarrà chiuso nei giorni festivi come da calendario scolastico (es. festività natalizie, pasquali e patronali).

1. Documenti da allegare al presente modulo

Al momento dell’iscrizione dovranno essere allegati al presente modulo:

* Copie dei documenti di identità dei genitori o degli esercenti la patria potestà
* Certificato relativo alle vaccinazioni

Luogo e data Firma dei genitori

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_