



# SCUOLA dell'INFANZIA **DON GIUSEPPE FRACASSO**

## DOMANDA di RINNOVO ISCRIZIONE

M0703.2 - Revisione 03 del 22/11/2012

Pagina 1 di 1

Al Presidente della  
**Scuola dell'Infanzia "Don Giuseppe Fracasso"**  
Via Don Giuseppe Fracasso 16  
37060 Lugagnano (Verona)

Scuola con sistema di qualità certificato ISO 9001:2008

### I sottoscritti :

Cognome e Nome del Padre		Cognome e Nome della Madre	
Luogo e data di nascita		Luogo e data di nascita	
Professione		Professione	
Codice fiscale		Codice fiscale	
Indirizzo posta elettronica			
<b>Recapiti telefonici</b>			
Casa	Cell. madre	Cell. padre	altri

**Presa visione della sintesi del POF chiede/ chiedono il rinnovo dell'iscrizione presso la vostra Scuola dell'Infanzia del proprio figlio/a per l'ANNO SCOLASTICO 2013/ 2014**

PICCOLI       MEDI       GRANDI

Cognome e Nome (del bambino)	Codice fiscale (se straniero)
nato a	il
residente a	in via
cittadinanza	

<b>Informazioni su particolari condizioni sanitarie del bambino</b>		
ALLERGIE <input type="checkbox"/>	CONVULSIONI <input type="checkbox"/>	ALTRO (diabete ecc.) _____

<b>La famiglia richiede il servizio di tempo prolungato ( dalle 16,00 alle 18,00 a pagamento)</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<b>La famiglia chiede il servizio dell'orario anticipato di ingresso (dalle 7,30 alle 8,15)</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
--	--

Data

Firma del Padre

Firma della Madre

**Allegati:** -certificato di Stato Famiglia in carta semplice ( solo se ci sono variazioni dall'anno precedente)  
- ricevuta del versamento con bonifico bancario ( € 120,00 per iscrizione all'anno successivo)  
- Regolamento della scuola firmato per accettazione