



Comune di Vermezzo con Zelo
Città metropolitana di Milano

CONFERMA D'ISCRIZIONE A.S. 2024/2025

I sottoscritti genitori:

nome e cognome del padre..... C.F.:.....

Nato a:..... (.....) il:.....

Residente a:.....(.....) cap:.....

In Via/Piazza:..... n°..... tel:.....

Stato occupazionale..... Professione.....

Cell..... tel lavoro.....Tel nonni materni.....

e-mail.....

nome e cognome della madre..... C.F.:.....

Nata a:..... (.....) il:.....

Residente a:.....(.....) cap:.....

In Via/Piazza:..... n°..... tel:.....

Stato occupazionale..... Professione.....

Cell..... tel lavoro.....Tel nonni materni.....

e-mail.....

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

| COGNOME E NOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | GRADO DI PARENTELA |
|----------------|-------------------------|--------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



Comune di Vermezzo con Zelo

Città metropolitana di Milano

CONFERMANO l'iscrizione per l'Anno Educativo 2024/2025

Del proprio figlio/a..... C.F.:.....

Nato/a a:..... (.....) il:..... cittadino:.....

Residente a:.....(.....) cap:.....

In Via/Piazza:..... n°..... tel:.....

Con frequenza

FULL-TIME dalle ore 7:30 alle ore 18:00 – ingresso 7:30-9:00 – uscita 16:00-18:00 dal mese di _____

PART-TIME dalle ore 7:30 alle ore 13:00 – ingresso 7:30-9:00 – uscita 12:30–13:00 dal mese di _____

Le informazioni sopra indicate riguardo agli orari di apertura così come la capienza della struttura e l'organizzazione interna potrebbero subire variazioni in rapporto ad eventuali norme finalizzate al contenimento del contagio da Coronavirus nei servizi educativi dedicati alla prima infanzia e pertanto siamo consapevoli che orario, calendario e organizzazione del servizio potrebbero subire variazioni prima dell'inizio o nel corso dell'anno educativo a causa di disposizioni normative o per causa di forza maggiore

A tal fine dichiariamo, in base alle norme contenute nel DPR 445/2000 e consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, che:

- È stato sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie SI NO se SI dichiara di allegare il certificato delle vaccinazioni

se NO dichiara di allegare il calendario degli appuntamenti con ATS per le vaccinazioni

Ai sensi della Legge n. 119/2017, costituisce requisito di accesso la presentazione del certificato vaccinale.

- Eventuali allergie alimentari e/o di altro tipo

.....
.....

in caso affermativo allegare debita certificazione medica

- Certificazione disabilità SI NO

In caso affermativo allegare documentazione medica per assicurare la miglior assistenza

- di essere a conoscenza che l'Asilo Nido svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia (0-6 anni)
- di prendere atto che l'azione formativa svolta dal Nido, tesa ad agevolare l'adempimento dei compiti educativi propri della famiglia, viene svolta in stretta collaborazione con la famiglia alla quale è richiesto di partecipare attivamente alla vita dello stesso.



Comune di Vermezzo con Zelo

- Di prendere atto che la volontaria omissione di informazioni indispensabili alla tutela dello stato di salute del minore di cui si richiede l'iscrizione solleva il Comune e l'Azienda incaricata dalla responsabilità per i danni che potrebbero derivare.
- Di impegnarsi a comunicare entro l'inizio delle attività, i nominativi dei soggetti autorizzati a prelevare dalla scuola il minore ed a consegnare le fotocopie dei relativi documenti d'identità mediate i moduli predisposti e secondo le norme contenute nel Regolamento

Città metropolitana di Milano

- Di aver preso visione delle condizioni economiche del servizio e di rispettarne modalità e scadenze e si
 Allega non si allega ISEE in corso di validità

E indicano che:

- le richieste di pagamento delle rette e del servizio mensa relative all'attività di proprio figlio/a dovranno essere intestate, ai dati indicati:
 al Padre alla Madre
- Di aver preso visione e di accettare le rette asilo nido ed i criteri di applicazione per l'anno 2024/2025 approvati con deliberazione di G.C. n. 29 del 04/04/2024.
- Di confermare l'accettazione del posto per il proprio figlio/a per l'a. s. 2024/2025.

..... li

.....
Firma leggibile del padre

.....
Firma leggibile della madre