

DOMANDA DI ISCRIZIONE PER GLI ANNI SUCCESSIVI AL PRIMO DEI NUOVI ALUNNI E PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA

a.s. 2019/2020

Dell'alunn _____ nat _____ a _____ il _____
cittadino italiano altro _____ residente a _____ (Prov _____)
Cap _____ via/piazza _____ cod. fisc. _____
proviene dalla scuola _____ ove ha frequentato la classe _____

SOTTOSCRITTI

Padre _____, nato a _____ il _____,
residente a _____ (Prov _____) Cap _____ in via/piazza _____
cod. fiscale _____ nazionalità _____
telefono _____
mail _____ pec _____

Firma di consenso _____

Madre _____, nata a _____ il _____,
residente a _____ (Prov _____) Cap _____ in via/piazza _____
cod. fiscale _____ nazionalità _____
telefono _____
mail _____ pec _____

Firma di consenso _____

Tutore economico _____, nato a _____ il _____,

residente a _____ (Prov _____) Cap _____ in via/piazza _____

cod. fiscale _____ nazionalità _____

telefono _____

mail _____ pec _____

Firma di consenso _____

CHIEDE

l'iscrizione del _____ suddett _____ alunn _____ alla (classe/infanzia) _____ sez. _____

della Scuola Paritaria

INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

A tal fine dichiarano, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che tutti i dati riportati sopra e i seguenti sono veritieri.

Palermo, _____

Firma padre

Firma madre

Firma Tutore economico

SCUOLE PARITARIE COLLEGIO DI MARIA "LA PURITÀ" via San Lorenzo, 224 – 90146 Palermo tel
0916881419 email: s.corradini2002@libero.it pec: s.corradini@pec.it iscrizioni@collegiodimarialapurita.it

Firma di autocertificazione (Leggi 15/98 127/97 131/98) La presente domanda, che costituisce proposta contrattuale, resta subordinata all'accettazione della Direzione.

In caso di accettazione, il richiedente si obbliga a sottoscrivere il contratto di prestazione scolastica e il contratto formativo per tanto l'iscrizione va formalizzata in segreteria.

Firma

SI RICHIEDE FATTURA SI NO

Dati per la fattura:

Cognome e nome _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo _____ da inviare al seguente indirizzo email: _____

__L__ sottoscritt__ inoltre si impegna ad allegare alla domanda di iscrizione eventuali certificazioni che attestano intolleranze alimentari o patologie riconosciute all'alunn__