# SCUOLA DELL’INFANZIA PARITARIA

***“Corbucci-Verni”***

**Sezione Primavera**

Via Gaibarella I, 4 – 47842 San Giovanni in Marignano (RN)

Tel.0541/955109 Fax. 0541/829397 – C.F. 02501340588 – P.I. 01066541002

Email [maestrepiesgm@gmail.com](mailto:maestrepiesgm@gmail.com)

# Domanda di iscrizione alla sezione Primavera della scuola dell’infanzia “Corbucci-Verni” a.s. 2021/2022

|  |
| --- |
| **SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO** (compreso indirizzo di posta elettronica) |

Al Coordinatore Educativo-Didattico, i sottoscritti:

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di Madre ed Esercente Responsabilità Genitoriale

Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune o Stato Estero di Nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_ Sesso M F

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Genitore / Affidatario / Tutore

Residenza indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_

*(solo se è diverso dalla residenza)*

Domicilio indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_

Recapito cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🗖 autorizzo comunicazioni dalla scuola

Recapito telefono fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🗖 autorizzo comunicazioni dalla scuola

Email principale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🗖 autorizzo comunicazioni dalla scuola

E

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di Padre ed Esercente Responsabilità Genitoriale

Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune o Stato Estero di Nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_ Sesso M F

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Genitore / Affidatario / Tutore

Residenza indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_

*(solo se è diverso dalla residenza)*

Domicilio indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_

Recapito cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🗖 autorizzo comunicazioni dalla scuola

Recapito telefono fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🗖 autorizzo comunicazioni dalla scuola

Email principale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🗖 autorizzo comunicazioni dalla scuola

**Chiede/Chiedono l’iscrizione** all’ anno scolastico 2021-2022

dell’allievo/a

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune o Stato Estero di Nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_ Sesso M F

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residenza indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_

*(solo se è diverso dalla residenza)*

Domicilio indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_

* è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie **(allegare certificato vaccinale rilasciato dall’AUSL)**
* asilo nido o altro servizio frequentato:

Segnalazione AUSL Certificazione di Handicap

Il/La sottoscritto/a dichiara che la composizione della famiglia alla data odierna è:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo e Data di Nascita | Parentela  Capo Famiglia / I.s. | Professione e scolarità |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# CONSENSO ALLA PUBBLICAZIONE DI FOTO-VIDEO SITO INTERNET DELLA SCUOLA SI NO

# SOCIAL NETWORK SI NO

# SI DICHIARA INOLTRE:

1. di aver preso visione e di accettare senza riserve le condizioni generali di contratto allegate. Tali condizioni generali avranno effetto tra le parti dal momento dell’accettazione, della presente domanda d’iscrizione, da parte del gestore della scuola;
2. di essere a conoscenza che la Scuola è una scuola paritaria ai sensi della L. 62/2000 e in quanto tale svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia;
3. di condividere il progetto educativo ispirato ai valori cristiani della vita; di essere consapevoli che l’Insegnamento della Religione Cattolica è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica /ispirazione cristiana e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto degli alunni di diverse culture, e di scegliere che il proprio figlio si avvalga dell’insegnamento della religione cattolica svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino;
4. di aver preso visione del POF
5. di avere ricevuto il regolamento interno della scuola e di accettarne il contenuto in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica;
6. di prendere atto che l'azione formativa della Scuola, tesa ad agevolare l'adempimento dei compiti educativi propri della famiglia, viene svolta in stretta collaborazione con la famiglia stessa alla quale è richiesto di partecipare attivamente alla vita della Scuola;

Firma della Madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Esercente Responsabilità Genitoriale(1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

San Giovanni in Marignano,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. **Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell’istituzione scolastica sia stata condivisa.**

(1) Suddetta domanda di iscrizione è rivolta anche a soggetti affidatari, a tutori o curatori di bambini e ragazzi iscritti nella nostra istituzione scolastica, che esercitano in modo diverso o complementare la responsabilità di cura.

***CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO***

**Pagamenti:**

La Scuola prevede:

* il versamento di una quota di iscrizione pari a Euro 250,00 – non rimborsabile in caso di ritiro del bambino/a -
* Un contributo annuo pari a Euro 2.550 da versarsi in 10 rate mensili di Euro 255,00 - anche in caso di non frequenza o ritiro – da settembre 2021 a giugno 2022 per chi resta a scuola fino alle ore 14.00.

**Progetto facoltativo:**

* + **PROGETTO NANNA** con uscita dalle 15.30 alle 16.00 (vd. Allegato)

Le rate mensili dovranno essere versate tramite bonifico bancario **entro e non oltre il 10 di ogni mese** (es. il mese di settembre va pagato entro il 10 settembre…), presso la banca Crèdit Agricole Cariparma come coordinate suindicate:

#IBAN: IT46X0623068000000056700843

|  |
| --- |
| BANCA: Crèdit Agricole Cariparma Filiale di San Giovanni in Marignano |
| **Intestato a: ISTITUTO MAESTRE PIE DELL’ADDOLORATA**  Nella Causale indicare il cognome e nome dell’Alunno, la sezione cui è iscritto (Primavera) la mensilità |

I **buoni pasto** pari a Euro 6,00 cadauno, sono acquistabili in segreteria.

Ricordiamo che, una volta consegnato il buono pasto la mattina, per quel giorno non potrà essere riconsegnato alla famiglia nel caso in cui il bambino dovesse essere allontanato da scuola per malattia.

Il progetto di sviluppo e apprendimento specifico di ogni anno scolastico può prevedere laboratori, gite, esperienze didattiche specifiche che richiedono un contributo a parte.

Firma della Madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Esercente Responsabilità Genitoriale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

San Giovanni in Marignano,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Istituto Maestre Pie dell’Addolorata *Polo per l’infanzia “Corbucci Verni”***

***Via Gaibarella I, 4***

***47842 San Giovanni in Marignano (RN)***

***Tel. 0541/955109 Fax. 0541/829397***

[***e-mail:maest***](mailto:maestrepiesgm@gmail.com)[***repiesgm@gmail.com***](mailto:repiesgm@gmail.com) [***www.scuolemaestrepiesgm.it***](http://www.scuolemaestrepiesgm.it/)

**REGOLAMENTO anno educativo 2021/2022 SEZIONE PRIMAVERA**

**Orari**

* La scuola è aperta dal lunedì al venerdì.
* Al mattino l’ingresso è dalle ore **8:30** alle ore **9:00** (chi ha necessità può usufruire del Progetto Accoglienza cioè ingresso anticipato alle ore **7:45**).
* Per chi non mangia a scuola l’uscita è dalle ore **12:00** alle ore **12:15**.
* Per i bimbi che pranzano, l’uscita è dalle ore **13:00** alle ore **14:00.**
* L’uscita del pomeriggio per i bimbi che aderiscono al progetto nanna sarà dalle **15.30 alle 16.00.**
* La scuola inizierà il giorno …………….
* Il servizio mensa e il progetto nanna saranno attivi dal …………... I bambini ne usufruiranno a fine ambientamento.

**Cosa portare a scuola**

* Uno **zaino** adeguato con il cambio (tutto contrassegnato con il nome), da tenere a scuola.
* Una confezione di 10 pacchetti di fazzoletti di carta.
* Un paio di stivaletti di gomma.
* Pannolini al consumo.
* Un paio di scarpine/pantofole a strappo, di ricambio, da indossare al momento dell’arrivo a scuola.
* Un grembiulino di plastica per le varie attività scolastiche.
* Bavaglini usa e getta per chi pranza a scuola.
* Per altre specifiche richieste, si rimanda alla riunione di inizio anno scolastico di settembre 2020.

**Cosa fare in caso di malattia**

* La Regione Emilia Romagna ha abolito l’obbligo di presentazione del **certificato medico** per la riammissione a scuola. Per tale ragione si richiede ai genitori una maggiore attenzione e responsabilità, per fare in modo che una propria eventuale leggerezza non mini la salute degli altri bambini. E’ comunque previsto l’allontanamento da scuola per le seguenti cause:
  + febbre (temperatura ascellare superiore a 37,5°C),
  + arrossamento degli occhi con secrezione,
  + lesioni della pelle (es. chiazze, pomfi, ecc.) o delle mucose (es. afte in bocca, ecc.) o del cuoio capelluto (lesioni pruriginose e/o presenza di formazioni biancastre adese ai capelli),

-diarrea (due scariche di feci liquide) e/o vomito (almeno due episodi).

Firma della Madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Esercente Responsabilità Genitoriale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

San Giovanni in Marignano,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *SCUOLA DELL’INFANZIA PARITARIA* *“Corbucci-Verni”* Via Gaibarella I, 4  47842 San Giovanni in Marignano (RN) | *SCUOLA PRIMARIA  PARITARIA* *“Maestre Pie”* Via Gaibarella I, 4  47842 San Giovanni in Marignano (RN) | *SCUOLA SECONDARIA  I° GRADO PARITARIA* *“S. Filomena”* Via Borgo S. Antonio, 61  47842 San Giovanni in Marignano (RN) |

Tel. e Fax 0541/955109 – Email [maestrepiesgm@gmail.com](mailto:maestrepiesgm@gmail.com) – C.F. 02501340588 – P.I. 01066541002

**MODULO ISCRIZIONE PROGETTO NANNA**

**(Sezione Primavera)**

Io sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_\_\_

Richiedo l’iscrizione al “**PROGETTO NANNA**” per l’anno scolastico 2021-2022

**Progetto nanna**

COSTO: Il costo totale del progetto è di € 970,00:

.

* + € 250,00 come adesione unitamente all’atto di iscrizione;
  + 9 rate da € 80,00 ciascuna entro il 10 di ogni mese.

Uscita dei bimbi che aderiscono al Progetto nanna dalle ore 15,30 alle ore 16,00.

Firma della Madre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Esercente Responsabilità Genitoriale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

San Giovanni in Marignano\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_