

***Padre Annibale Maria di Francia Società Cooperativa Sociale***

Via Delle Rose 5

89027 Sant'Eufemia d'Aspromonte RC

P.I./ C.F. 03261050805

Nido d’infanzia “Padre Annibale Maria di Francia “

Determinazione n. 1584 del 14/12/2018

**CONTRATTO DI ISCRIZIONE**

**per il periodo dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

l'iscrizione del bambino/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al nido d’infanzia "Padre Annibale Maria di Francia" accogliendone l'impostazione ed il Regolamento Interno in ogni sua parte.

A tal fine, consapevole della responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero

DICHIARA

# DATI RELATIVI AL BAMBINO

Cognome e nome del bambino/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_

Recapiti di riferimento: Padre (Cellulare):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Madre (Cellulare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_ CAP\_\_\_\_\_

# DATI RELATIVI ALLA FAMIGLIA

Il nucleo familiare è composto da:

# DATI RELATIVI ALLA MADRE

Cognome e nome nata a il

Residente in Città Provincia \_CAP

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# DATI RELATIVI AL PADRE

Cognome e nome nato a il

Residente in Città Provincia \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Codice fiscale Cittadinanza

Cellulare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# INFORMAZIONI SANITARIE E ALIMENTARI

Gruppo sanguigno del bambino: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Pediatra del bambino

Dati relativi al Pediatra

# Vaccinazioni Intolleranze alimentari

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

# RETTE E SERVIZI

I genitori accettano di pagare le seguenti rette:

**Rette per i nati nel 2023**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Rette e servizi** | **Tipologia** | **Importo** | **Sconto** | **Addebito** |
|  | Quota di iscrizione | Prezzo base | **€ 50,00** | 0% |  |
| **Per i nati nel 2023** | Retta mensile part-time ore 8.00/12.00 (esclusa mensa) | Prezzo base | **€ 300,00** | 0% | Mensile |
|  | Retta mensile mensa  Ore 8.00/13.00 | Prezzo base | **€ 340,00** | 0% | Mensile |
|  | Retta mensile full-time  Ore 8.00/16.00 | Prezzo base | **€380,00** | 0% | Mensile |

**Rette per i nati nel 2024**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Rette e servizi | Tipologia | **Importo** | Sconto | Addebito |
|  | Quota di iscrizione | Prezzo base | **€ 50,00** | 0% | Mensile |
| **Per i nati nel 2024** | Retta mensile part-time ore 8.00/12.00 (esclusa mensa) | Prezzo base | **€ 340,00** | 0% | Mensile |
|  | Retta mensile mensa  Ore 8.00/13.00 | Prezzo base | **€ 380,00** | 0% | Mensile |
|  | Retta mensile full-time  Ore 8.00/16.00 | Prezzo base | **€ 430,00** | 0% | Mensile |

N.B. **LE MENSILITA’ SI PAGANO PER TUTTI I MESI DI ISCRIZIONE, INDIPENDENTEMENTE DALLA FREQUENZA.**

**LA RETTA DEVE ESSERE CORRISPOSTA ENTRO I PRIMI CINQUE GIORNI DALL’INIZIO DEL MESE.**

**GLI IMPORTI DELLA RETTA SONO STABILITI FINO AL 31 DICEMBRE E TENGONO CONTO DEI RELATIVI RIMBORSI(INPS, COMUNI, ALTRO).**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Firma del padre Firma della madre Firma del responsabile dell'asilo

# FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO

Entrambi i genitori autorizzano alla ripresa di immagini fotografiche e audiovisive del proprio bambino durante la sua giornata all'Asilo. Autorizzano, inoltre, all’ esposizione del materiale fotografico e audiovisivo nel quale è ritratto il proprio figlio all’ interno dei locali dell'Asilo e alla duplicazione dello stesso materiale per attività di carattere didattico e divulgativo.

Autorizzano (per uso pubblico) [ ] Non autorizzano [ ]

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Firma del padre Firma della madre

IL/LA SOTTOSCRITTO/A PADRE/MADRE/TUTORE

(i cui dati anagrafici compaiono nell’apposita sezione del presente modulo)

DICHIARA CHE

* è consapevole della responsabilità penale che si assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28-12-00 per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza dall'assegnazione del servizio; - accetta di pagare le rette previste per tutto il periodo di frequenza all'Asilo del proprio figlio; - è consapevole che, se non vengono presentate le dimissioni per iscritto, il rinnovo dell’iscrizione del proprio figlio all'Asilo per gli anni successivi avverrà in maniera automatica;
* si obbliga a comunicare eventuali modifiche relative alle persone delegate per il ritiro del bambino, all’autorizzazione per foto e riperse video e alla situazione familiare e/o occupazionale intervenute dopo la presentazione della presente domanda di iscrizione all'Asilo;
* è consapevole che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente per i fini istituzionali del servizio, come previsto dall’art. 13 del D. Lgs. 196 del 30 -06 - 2003 relativo alla protezione dei dati personali.

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

Firma del/lla dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_