

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PER L'ANNO EDUCATIVO 2024/2025
AL SERVIZIO SPERIMENTALE PER LA PRIMA INFANZIA
"IL PICCOLO ORTO" DI SISMANO.**

I sottoscritti

Madre (o chi ne fa le veci)

C.F..... e telefono.....

E-mail.....

Padre (o chi ne fa le veci).....

C.F..... e telefono.....

E-mail.....

residenti a cap. in via

tel. casa

CHIEDONO

CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

NOME E COGNOME DEL BAMBINO/A

NATO/A A **IL**

RESIDENTE a **in via**

NAZIONALITA'

CODICE FISCALE

SIA AMMESSO/A FREQUENTARE:IL SERVIZIO PRIMA INFANZIA "IL PICCOLO ORTO" sito in
Via Fabbreria 2, Sismano- Avigliano Umbro nella seguente fascia oraria (barrare l'orario scelto)

€ 230,00 +iva 5% mensili - orario corto (7.30-12.00)

€ 270,00+iva 5% mensili - orario lungo (7.30-14.00)

€ 300,00+iva 5% mensili - orario lungo con riposo (7.30-16.00)

OLTRE ALLA QUOTA CORRISPONDENTE ALLA SCELTA DI CUI SOPRA SONO INOLTRE DA
CONSIDERARE I COSTI SEGUENTI:

- Pasto: € 5.00 a consumazione
- Tassa di iscrizione annuale € 50,00 (comprensiva di assicurazione)

SEGNALARE A CHI DOVRA' ESSERE INTESTATA LA FATTURA MENSILE

MADRE

PADRE

LA PRESENTE DOMANDA È FORMALMENTE ASSUNTA COME ISCRIZIONE EFFETTIVA.

INOLTRE I GENITORI DICHIARANO E SI IMPEGNANO COME SEGUE:

- provvederanno a comunicare tempestivamente alla Cooperativa Sociale Cipss ogni successiva variazione intervenuta successivamente alla presentazione della domanda;
- sono consapevoli dell'ampia facoltà di controllo della Cooperativa Sociale Cipss che si riserva di verificare la veridicità e correttezza delle dichiarazioni rese e dell'eventuale documentazione presentata e in tal senso, nel rispetto della normativa vigente, ha la facoltà di chiedere documentazione integrativa: qualora i controlli segnalassero dichiarazioni non veritiere e/o non corrette, in considerazione dell'esito dell'istruttoria, si procederà a quanto previsto dal Regolamento di funzionamento del servizio (decadenza dal servizio) ed all'eventuale segnalazione all'autorità giudiziaria competente, secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- hanno cura della sicurezza e della salute del/la proprio/a bambino/a e di tutti/e i/le bambini/e frequentanti il servizio evitando di far indossare e portare al nido oggetti di piccole dimensioni che potrebbero essere facilmente ingeriti (ad es. orecchini, collanine, fermagli per capelli, monete, ecc.) e osservando scrupolosamente quanto previsto dal Regolamento del servizio (obblighi sanitari per ammissione e frequenza).

Il pagamento andrà corrisposto entro il **10 del mese successivo** della retta di frequenza tramite bonifico bancario intestato alla: COOPERATIVA SOCIALE CIPSS, **Codice IBAN: IT14F030690960610000070968 CAUSALE retta mensile (indicando il mese) servizio prima infanzia "Il Piccolo orto"**

ALLEGANO:

- 1) **Copia di un valido documento di riconoscimento dei sottoscrittori;**
- 2) **Copia di attestazione delle vaccinazioni (Ai sensi della L.R. n. 59 del 16 giugno 1980 e della deliberazione di Giunta Regionale n. 856 del 30 dicembre 2016 la mancata presentazione del modulo relativo alla attestazione delle vaccinazioni senza motivazione sanitaria (certificazione dal pediatra di libera scelta) preclude la frequenza al servizio).**

Data

FIRMA DELLA MADRE (o di chi ne fa le veci)

FIRMA DEL PADRE (o di chi ne fa le veci)

Ai sensi del D.lgs. 196/03 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) autorizzano, inoltre, la cooperativa Cipss al trattamento dei dati personali riportati nella presente domanda, nonché di ogni altra informazione socio economica e sanitaria finalizzata al presente procedimento ed indispensabili all'iscrizione e frequenza al servizio.

I dati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo ed il loro trattamento sarà realizzato da personale della cooperativa, anche con l'ausilio di mezzi elettronici.

FIRMA DELLA MADRE (o di chi ne fa le veci)

FIRMA DEL PADRE (o di chi ne fa le veci)

ATTO DI DELEGA

(All'uscita dall'Asilo Nido, i/le bambini/e saranno affidati/e esclusivamente ai genitori o ad adulti da questi designati per iscritto e presentati al personale; ogni modifica, anche temporanea, delle persone deve essere preventivamente comunicata per iscritto al servizio. Oltre agli adulti designati, i/le bambini/e possono essere affidati/e in casi eccezionali, previa comunicazione dei genitori al servizio, ad adulti da questi delegati per la singola occasione, muniti di documento di riconoscimento in corso di validità).

I sottoscritti.....

genitori di

DELEGANO

(la delega corredata da fotocopia del documento di identità personale si intende valida sino ad esplicita revoca scritta e va rinnovata per ogni anno scolastico di frequenza)

Il/La Sig/ra	Documento identità	Firma

a prendere in consegna il proprio/a figlio/a al termine della giornata.

DICHIARANO

di sollevare da qualsiasi responsabilità il personale della Cooperativa incaricato del servizio educativo.

E PRENDONO ATTO

che la responsabilità del personale della Cooperativa stessa cessa dal momento in cui il/la bambino/a viene affidato/a alla persona delegata.

Data

FIRMA DELLA MADRE (o di chi ne fa le veci)

FIRMA DEL PADRE (o di chi ne fa le veci)
