



Modulo di iscrizione

nido d'infanzia

La sig.ra/il Sig.

Nome Cognome

residente in via/pza al n° nel Comune di

codice fiscale.....

☎ Tel. abitazione

☎ Tel. ufficio.....

☎ Tel. mobile

✉Indirizzo di posta elettronica:.....

chiede, in qualità di genitore, del/la figlio/a

Nome Cognome

Nato/a il a

l'iscrizione al nido d'infanzia I Colori dell'Arcobaleno per l'anno scolastico in corso

Data di inserimento nel servizio:

Fascia oraria di frequenza: dalle ore alle ore

Dichiaro che è stato sottoposto a vaccinazioni obbligatorie [] si [] no ([] allegato/i)

Si comunica che nostro figlio/a ha:

[] Allergie, intolleranze alimentari

[] Dieta particolare:.....

Altre richieste:

• Altre persone autorizzate al ritiro del bimbo:.....
(E' richiesta copia di un documento di identità)

• Altro:.....
.....
.....

contestualmente versa le seguenti somme:

[] Quota di iscrizione annua: Euro

[] Retta mensile: Euro



Modulo di iscrizione

nido d'infanzia

CLAUSOLE

1. La retta mensile e tutti gli altri costi addizionali, dovranno essere corrisposti entro il terzo giorno del mese.
2. La quota d'iscrizione deve essere versata assieme alla prima mensilità; i genitori possono, in alternativa, scegliere di pagare 13 Euro in più ogni mese assieme alla retta. Non è rimborsabile ed è richiesto il saldo nel caso di interruzione anticipata della frequenza.
3. Fa parte integrante dell'iscrizione, il **REGOLAMENTO** del centro d'infanzia, che sarà firmato per accettazione, previa lettura di esso.
4. **PRIVACY**: il modulo da firmare è parte integrante della presente iscrizione.

DOCUMENTI RICHIESTI ALL'ATTO DI ISCRIZIONE:

1. Documenti di identità dei genitori;
2. Certificato medico di idoneità del bimbo;
3. Copia dei certificati di vaccinazione

Cagliari,

Firma di accettazione Genitore -----

Timbro e Firma della coordinatrice