



Modulo di Iscrizione all'Anno Scolastico 2024-2025

Il/La sottoscritto/a _____

Residente a _____ CAP _____

Via _____ n° _____

Codice fiscale _____

Indirizzo mail _____

CHIEDE

L'iscrizione del figlio/ a Cognome e Nome _____

Nato/a _____ il _____ codice fiscale _____

al Nonsolomamme Nido per l'anno scolastico 2024/2025 con la seguente modalità oraria

Recapiti telefonici utili

Il/La sottoscritto/a autorizza al ritiro del bambino le seguenti persone (diversi dai genitori):

Cognome e Nome _____

Carta di identità _____

Relazione con il bambino _____

Cognome e Nome _____

Carta di identità _____

Relazione con il bambino _____

Il/La Sottoscritto/a dichiara:

- 1. di aver letto ed accettato integralmente e senza alcuna riserva il regolamento allegato**
- 2. di compilare con dati veritieri il presente modulo e di assumersi la piena responsabilità di quanto dichiarato**
- 3. di impegnarsi a pagare la retta stabilita secondo le allegate modalità stabilite dal regolamento**
- 4. di impegnarsi a pagare eu 250 (quota iscrizione)**
- 5. di impegnarsi a far avere alla coordinatrice del Nonsolomamme nido, entro una settimana dalla data di inizio di frequenza, copia del certificato di vaccinazione**

Firma del Genitore _____

Data _____