



FONDAZIONE SCUOLA MATERNA IL CASTELLO
Asilo Nido, Sezione Primavera e Scuola dell'Infanzia
Piazza Castello, 4 Capriolo (BS)
Cod. Fisc.: 98194940171 – P. IVA: 03924300985
Tel. 351/6856536 – E-mail: segreteria@fondazioneilcastello.it

RICHIESTA ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA IL CASTELLO
ANNO SCOLASTICO 20__/20__

È richiesta obbligatoriamente la compilazione dei seguenti campi da parte di entrambi i genitori

Il/la sottoscritto/a: cognome _____ nome _____

Nato/a a _____ Il _____

Con residenza anagrafica nel Comune di _____ C.A.P. _____

In Via _____ n° _____

Codice fiscale _____

Telefono _____ E-mail _____

in qualità di padre -madre- tutore-altro _____

e

Il/la sottoscritto/a: cognome _____ nome _____

Nato/a a _____ Il _____

Con residenza anagrafica nel Comune di _____ C.A.P. _____

In Via _____ n° _____

Codice fiscale _____

Telefono _____ E-mail _____

in qualità di padre -madre- tutore-altro _____

Barrare la casella se il nucleo familiare risulta essere monogenitoriale (bambino riconosciuto da un solo genitore oppure orfano)

Presa visione dei criteri per l'iscrizione

CHIEDONO

L'iscrizione del/della proprio/a figlio/a:

cognome _____ nome _____

Nato/a a _____ Il _____

Con residenza anagrafica nel Comune di _____ C.A.P. _____

In Via _____ n° _____

Codice fiscale _____ cittadinanza _____

In relazione ai criteri stabiliti dalla Fondazione SCUOLA MATERNA IL CASTELLO per la formulazione della graduatoria delle domande di iscrizione, consapevoli delle sanzioni penali previste ai sensi della vigente normativa in caso di dichiarazione mendace, di falsità negli atti e nell'uso di atti falsi e sotto la propria personale responsabilità in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa,

DICHIARANO

- di essere **residenti a** _____

- che il **nucleo familiare** è così composto:

	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	PARENTELA
1)	_____	_____	_____
2)	_____	_____	_____
3)	_____	_____	_____
4)	_____	_____	_____
5)	_____	_____	_____

Nucleo familiare a cui appartengono persone non autosufficienti o diversamente abili con invalidità superiore al 66% accertata da ASST SÍ NO

Il bambino per cui si chiede l'iscrizione è in situazione di disabilità accertata da ASST SÍ NO

Indicare cognome e nome di fratelli/sorelle frequentanti il Servizio

di avere altri figli che frequenteranno la Scuola dell'Infanzia, la Sezione Primavera o l'Asilo Nido SCUOLA MATERNA IL CASTELLO nell'A.S. 2025/2026 (indicare il nome e cognome)

: _____

di essere in regola con i pagamenti delle rette pregresse di fratelli e sorelle già frequentanti la Scuola dell'Infanzia, la Sezione Primavera o l'Asilo Nido SCUOLA MATERNA IL CASTELLO

di essere a conoscenza della retta mensile, determinata annualmente dalla Fondazione SCUOLA MATERNA IL CASTELLO.

DICHIARANO INOLTRE:

1. 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;
2. di essere consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica/di ispirazione cristiana e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto di alunni di diverse culture, si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica, svolto con le modalità previste dalla normativa
3. 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;

Data _____

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI O DI CHI ESERCITA LA POTESTÀ

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.