



SCUOLA DELL'INFANZIA E PRIMARIA PARITARIA

ISTITUTO SUORE BENEDETTINE DELLA PROVVIDENZA

Via S.Giuliano,10 – 16145 GENOVA

Tel. e fax: 010-3629131 – direzione@benedettineprovvidenza.net – www.benedettineprovvidenza.net

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA PRIMARIA PARITARIA

Alla Direzione Scolastica dell'Istituto "Suore Benedettine della Provvidenza"

Il sottoscritto Padre

La sottoscritta Madre

Tutore

presa visione delle condizioni regolamentari, nonché delle condizioni economiche riportate sul retro, che dichiara di accettare,

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunno/a Cognome.....Nome.....

Codice fiscale

alla CLASSE.....della Scuola Primaria per l'Anno Scolastico.....

A tal fine DICHIARA, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole della responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

L'alunno/a è nato/a a..... il.....è cittadino/a italiano,

altro (indicare quale.....è residente a(Prov.)

Via/P.zza..... N..... Cap

Telefono PadreTelefono Madre

E-mail del padre..... E-mail della madre.....

La propria famiglia convivente è composta da:

Cognome e nome

Luogo e data di nascita

parentela

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

| _____ |
codice fiscale del padre

| _____ |
codice fiscale della madre

DICHIARA inoltre che:

- conosce, accetta e condivide il **Progetto Educativo**, il **P.T.O.F.**, il **Regolamento Interno** della Scuola;
- non ha presentato domanda di iscrizione presso altra Scuola.



SCUOLA DELL'INFANZIA E PRIMARIA PARITARIA

ISTITUTO SUORE BENEDETTINE DELLA PROVVIDENZA

Via S.Giuliano,10 – 16145 GENOVA

Tel. e fax: 010-3629131 – direzione@benedettineprovvidenza.net – www.benedettineprovvidenza.net

L'alunno/a è stato/a sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si no

Soffre di allergie o è intollerante a qualche alimento (specificare) si no
(si richiede il certificato Medico che attesti la patologia)

L'alunno intende avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica sì no

Firma di autocertificazione _____

Firma di autocertificazione _____

I Genitori degli alunni sono tenuti a segnalare tempestivamente alla segreteria della Scuola ogni eventuale variazione di residenza o di reperibilità ed ogni variazione riguardante l'affido dei propri figli.

Si comunicano i costi di frequenza per l'anno scolastico 2025-2026

RETTA ANNUALE	€ 1775,00	Pagamento da corrispondere in 8 mensilità (da ottobre a maggio)
ISCRIZIONE	€ 200,00	Da versare all'atto dell'iscrizione (non rimborsabile)
COSTO DEI PASTI	€ 6,60 soggetto ad aumento Istat	Pagamento a fine mese, conteggiando il n° dei pasti
DOPOSCUOLA	€ 4,00	Pagamento a fine mese
MATERIALE DIDATTICO	€ 50,00	Annui
CONTRIBUTO SEGRETERIA TELEMATICA	€ 15,00	Annui

Acquisizione del consenso dell'interessato (previa lettura dell'Informativa sul trattamento dei dati personali)

1. Presta il suo consenso alla **realizzazione di riprese audio video** come indicato nella presente informativa all'art.3 e per la finalità di cui al punto 6 dell'art.4 (consenso facoltativo)

Si No

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196/03, Regolamento (UE) 2016/679 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____

Firma _____

Firma _____



Scuola con certificazione del Sistema di gestione per la Qualità UNI EN ISO 9001:2015



SCUOLA DELL'INFANZIA E PRIMARIA PARITARIA

ISTITUTO SUORE BENEDETTINE DELLA PROVVIDENZA

Via S.Giuliano,10 – 16145 GENOVA

Tel. e fax: 010-3629131 – direzione@benedettineprovvidenza.net – www.benedettineprovvidenza.net

ALLEGATO A

Il / la sottoscritto/a _____

padre/madre di _____

DICHIARA

che:

- la percentuale di detrazione fiscale per carichi di famiglia spettante è pari al 100 % a favore di _____ padre/madre di _____
- la percentuale di detrazione fiscale per carichi di famiglia spettante è pari al 50 % a favore di _____ padre/madre di _____ e 50% a favore di _____ padre/madre di _____

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione riguardante la situazione dei familiari a carico avvenuta, anche se in corso d'anno.

Genova, li _____

Firmato:

(padre) _____

(madre) _____