



SCHEDA DI ISCRIZIONE 2019/2020

I sottoscritti genitori:

PAPA'

MAMMA

| | |
|----------------|--|
| cognome | |
| nome | |
| cellulare | |
| telefono casa | |
| altro telefono | |
| email | |
| RESIDENZA via | |
| numero civico | |
| CAP | |
| Comune | |

preso atto della "Carta del servizio", del "Regolamento" e delle "Condizioni economiche" recuperabili anche all'indirizzo web www.terradeipiccoli.net, **chiedono di iscrivere all'Asilo Nido "Terra dei Piccoli - Camponogara" per l'anno scolastico 2019/2020** il figlio:

| | |
|--------------------|---|
| cognome | |
| nome | |
| sexso | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| comune nascita | |
| data nascita | |
| cittadinanza | |
| RESIDENZA via | |
| numero civico | |
| CAP | |
| Comune (Provincia) | () |

 Chiedono che le fatture siano INTESTATE a papà mamma figlio

 Chiedono che le fatture siano INVIATE a papà mamma

 CODICE FISCALE primo o unico intestatario

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

 CODICE FISCALE secondo intestatario

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|



SCHEDA DI ISCRIZIONE 2019/2020

SERVIZIO RICHIESTO

| tipologia | | orario ingresso | orario uscita | sezioni nido |
|------------------|----|-----------------|---------------|--------------------------|
| mattino | AM | 8:00 - 9:00 | 13:00 - 13:30 | <input type="checkbox"/> |
| tempo pieno | TP | 8:00 - 9:00 | 16:00 - 16:30 | <input type="checkbox"/> |
| tempo lungo | TL | 8:00 - 9:00 | 16:30 - 18:30 | <input type="checkbox"/> |
| pomeriggio | PM | 12:00 - 12:45 | 16:00 - 16:30 | <input type="checkbox"/> |
| pomeriggio lungo | PL | 12:00 - 12:45 | 16:30 - 18:30 | <input type="checkbox"/> |

- Chiedono l'anticipo dell'orario di ingresso nella fascia 7:30 - 8:00
- Iscrivono anche altri fratelli di nome _____ (per i quali presentano una separata scheda di iscrizione)

richiedono come data di inserimento il _____, consapevoli che la data di effettivo inserimento sarà concordata dopo una valutazione da parte del responsabile, considerando le esigenze del servizio.

Note: _____

Allegano il certificato di vaccinazione del bambino (o idonea autodichiarazione accompagnata da copia del documento di identità del sottoscrittore);

Si impegnano ad avere un incontro individuale per conoscere il servizio ed il personale educativo e nel quale dare tutte le informazioni necessarie affinché Cooperativa Sociale Terr.A. possa erogare il servizio con la massima qualità possibile.

Sono consapevoli che, a meno di prescrizioni difformi da parte dell'autorità giudiziaria o derivanti da fonti equivalenti, la Cooperativa ritiene entrambi i genitori individualmente e disgiuntamente titolati a interagire con il personale e a determinare le scelte rilevanti per il servizio nell'interesse del bambino, quali ad esempio: l'iscrizione ad attività integrative, la delega di persone al recupero al termine delle attività, il ritiro del bambino dal servizio, la programmazione dei colloqui di aggiornamento, le tempistiche di introduzione degli alimenti o di eliminazione del pannolino. Le comunicazioni date ad uno dei genitori, o a persona da questi delegata al recupero del bambino a fine servizio, si intendono come conosciute da entrambi.

data _____

firma _____

In base alla nota informativa disponibile all'indirizzo web www.coopterra.it/privacy il sottoscritto fornisce il consenso alla Cooperativa Sociale Terr.A. al trattamento dei dati personali suoi e dei suoi familiari, direttamente o attraverso terzi per l'integrale esecuzione del presente accordo e per ottemperare ad obblighi di legge nel rispetto delle disposizioni della legge 196/2003 e per l'invio del materiale informativo sul servizio.

► (FACOLTATIVO – lett. k informativa) autorizza la pubblicazione delle graduatorie di ammissione al servizio e delle liste di attesa: **SI** - **NO**

firma _____