



# DOMANDA DI ISCRIZIONE

## Al Dirigente Scolastico Congregazione delle Suore Domenicane del Sacro Cuore di Gesù Scuola PRIMARIA Paritaria “ ISTITUTO SACRO CUORE”

Via Sacro Cuore n.3, Messina – Telefono 090 713548 Fax 090 674935

Io sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ padre  madre  tutore

dell'alunn\_ \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

(Cognome e Nome)

### CHIEDO

che mi\_\_\_ figli\_\_\_ venga iscritt\_\_\_ presso la Vostra Scuola Primaria Paritaria, sede di MESSINA, per l'anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_.

**CONDIVIDO IL POF** della scuola ispirato ai valori cristiani;

**ACCETTO** le rette mensili praticate dalla scuola;

**MI IMPEGNO** a corrispondere la somma di €. \_\_\_\_\_ quale importo dell'iscrizione;

**MI IMPEGNO** a corrispondere la somma di €. \_\_\_\_\_ trimestralmente, quale importo delle rette,

consapevole che in caso di omessa e/o cessata frequenza sarà comunque dovuto l'importo dell'intera retta annuale.

A tal fine dichiaro, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui vado incontro in caso di dichiarazione non corrisponde al vero, che

l'alunn\_ \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome) \_\_\_\_\_ (Codice Fiscale)

è nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

è cittadin\_ italian\_ altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_ e numero \_\_\_\_\_

è stat\_ sottopost\_ alle vaccinazioni obbligatorie si  no

la famiglia convivente è composta da :

la famiglia convivente è composta da :

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Parentela

Data \_\_\_\_\_

Firma di autocertificazione (l.127/97,L.15/98, 131/98)  
da apporre al momento della presentazione della domanda

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 (l.31.12.96, n675,art.27"tutela della privacy"

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_