**MICRO NIDO AUTORIZZATO**

**“ J. J. ROUSSEAU”**

**VIALE DEGLI EUCALIPTI, N. 41- 84134 SALERNO**

**TEL/FAX 089 712089**

**WWW.JEANJACQUESROUSSEAU.IT**

**E-MAIL:** [scuolajjrousseau@alice.it](mailto:scuolajjrousseau@alice.it)

\_\_l\_\_sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cell. 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cell. 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***CHIEDE***

Che \_\_\_l\_\_\_ propri\_\_\_\_ figli\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* venga iscritt\_\_\_ presso il vostro **Micro-Nido Autorizzato** per l’anno scolastico\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Di avvalersi dell’insegnamento della Religione Cattolica.

**Dichiara, inoltre, che \_\_\_l\_\_\_ propri\_\_\_ figli\_\_\_ è stat\_\_\_ sottopost\_\_\_ alle vaccinazioni obbligatorie.**

**\_\_l\_\_ sottoscritt\_ accetta di versare la quota di iscrizione all’inizio dell’anno scolastico, e di provvedere all’acquisto della divisa obbligatoria per la frequenza scolastica.**

Altri figli che frequentano la Scuola nel corrente anno scolastico:

(indicare classe e sezione)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_l\_\_\_ sottoscritt\_\_\_ dichiara:

ai sensi dell’art.4 della legge 04/01/1968 n. 15, così come richiamata dall’art. 3 della legge 15/05/1997 n. 127 (legge Bassanini) e successive modifiche, sotto la personale responsabilità civile e penale, che la situazione familiare, secondo le evidenze anagrafiche, è la seguente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \*GRADO DI PARENTELA | COGNOME E NOME | DATA DI NASCITA  E  LUOGO DI NASCITA | CODICE FISCALE |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*(INDICARE: madre, padre, figlio, suocero, fratello. Ecc.)

N.B.: con la presente autorizzo al trattamento dei dati personali di mio figlio/a e all’uso di materiale video e fotografico a solo scopo dimostrativo e rappresentativo della scuola.

Salerno, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_