



MADAGASCAR SRL, Via DELLA MARCIGLIANA 532 - 00139 ROMA (RM) – P.I. 17189961000

Al Dirigente Scolastico
Della scuola Madagaschool

N.B. SCRIVERE IN STAMPATELLO

__l_ sottoscritt_____ ☐ padre ☐ madre ☐ tutore
dell'alunno/a _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE PER L'A. SC. 2023/ 2024 ALLA SCUOLA MADAGASCHOOL

LA FREQUENZA RICHIESTA È:
NIDO []
INFANZIA []

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità:

GENERALITÀ DELL'ALUNNO/A

Cognome				Nome				Sesso	
								M	F
Data di nascita		Luogo di nascita (comune – provincia – stato)						Cittadinanza	
Residenza (Via – N° civico – Comune C.A.P. – Provincia)									
Telefono fisso				Cellulare					
Codice fiscale									
Indirizzo e - mail	SCRIVERE IN STAMPATELLO:								

LA FAMIGLIA CONVIVENTE DELL'ALUNNO/A È COSÌ COMPOSTA:

COGNOME	NOME	NATO A	IL	GRADO PARENTELA CON L'ALUNNO/A	Per i fratelli/sorelle: INDICARE LA SCUOLA FREQUENTATA



MADAGASCAR SRL, Via DELLA MARCIGLIANA 532 - 00139 ROMA (RM) – P.I. 17189961000

EVENTUALE GENITORE NON CONVIVENTE

COGNOME	NOME	NATO A	IL

CHE L'ALUNNO/A

- **NON È ISCRITTO/A ad altra scuola del Comune di Roma**
- **È STATO SOTTOPOSTO/A ALLE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE** ☐ **SÌ** ☐ **NO**

DOCUMENTI DA ALLEGARE DI ENTRAMBI I GENITORI:

1. **fotocopia codice fiscale dell'alunno/a;**
2. **carta di identità del genitore**

Data _____

FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE
MADRE

FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE
PADRE

da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda davanti all'impiegata della scuola

NOTIZIE PER L'UFFICIO RELATIVE ALL'ALUNNO/A ISCRITTO/A

PERSONA A CUI RIVOLGERSI IN CASO DI NECESSITÀ (in caso di variazione comunicare per iscritto in segreteria e ai docenti)

(cognome e nome)

(grado di parentela con l'alunno)

(n. telefono)

SEGNALAZIONI PARTICOLARI

- 1) **Alunno con disabilità** ☐ **SÌ** ☐ **NO**



MADAGASCAR SRL, Via DELLA MARCIGLIANA 532 - 00139 ROMA (RM) – P.I. 17189961000

2) Ha frequentato l'asilo nido? ☐ SÌ ☐ NO

Quale? _____

Iscrizione e retta

La retta mensile verrà calcolata in base agli orari scelti dalle famiglie e dovrà essere saldata entro e non oltre il giorno 5 di ogni mese.

Agrinido

ORARIO DI ENTRATA	ORARIO DI USCITA	Costo
7.30	13.30	
7.30	16.30	
7.30	18.00	

Agriasilo

ORARIO DI ENTRATA	ORARIO DI USCITA	Costo
7.30	13.30	
7.30	16.30	
7.30	18.00	

Modalità di pagamento:

Contanti e pos: presso la segreteria

Mediante bonifico bancario intestato a:

Madagascar srl

IT62E0832703243000000006314

BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI ROMA