



SCUOLA PARITARIA COMUNALE DELL'INFANZIA "SUOR TOMASINA POZZI"
Via Istituto Suore Santa Maria di Loreto n. 3 – Uggiate con Ronago (CO)
TEL/FAX 031/948389
E-mail scuolainfanziacomunalestpozzi@gmail.com
co1a09600c@comune.uggiateconronago.co.it

**CONFERMA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA
PARITARIA COMUNALE "SUOR TOMASINA POZZI"
ANNO SCOLASTICO 2026/2027**

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

COGNOME E NOME _____ F _____ M _____

NATO A _____ **IL** _____

BOLLA _____ **AREA** _____

CONFERMA

l'iscrizione del proprio figlio alla Scuola Comunale dell'Infanzia per l'anno scolastico 2026/2027 e si impegna a rispettarne il Regolamento interno.

NUMERI DI TELEFONO:

PRIORITARIO: _____

ULTERIORI RECAPITI TELEFONICI: _____

Indicare di seguito eventuali modifiche di residenza, indirizzo email:

Firma di autocertificazione _____ (D.P.R. 445/2000)

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO VALIDO DI IDENTITA'

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art.13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione dei dati, 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 (D.lgs. 196/2003 e successive modificazioni (UE) 2016/679.

Data

Firma *

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

ORARIO ORDINARIO DELLE ATTIVITA' EDUCATIVE: 9.00 – 15.30

Richiesta servizi aggiuntivi:

BARRARE LA RISPOSTA INTERESSATA

PRESCUOLA SI

NO

(dalle **7.30** con entrata dalle **7.30** alle **8.10**)

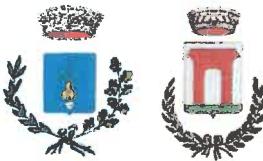
SCUOLABUS	<u>andata</u>	<u>SI</u>	<u>NO</u>
	<u>ritorno</u>	<u>SI</u>	<u>NO</u>

DOPOSCUOLA SI NO

(dalle **15.30** alle **17.30**)

Prima uscita dalle 16.15 alle 16.25 (con ritiro entro e non oltre le 16.30)

Seconda uscita dalle 17.15 alle 17.25 (con ritiro entro e non oltre le 17.30)



Comune di Uggiate con Ronago

Provincia di Como

TARIFFE DI FREQUENZA SCUOLA DELL'INFANZIA COMUNALE "SUOR TOMASINA POZZI" - UGGIATE PER L'ANNO SCOLASTICO 2026/2027

	RESIDENTI IN UGGIADE CON RONAGO	RESIDENTI IN COMUNI	ALTRI
Iscrizione 1° anno scuola dell'infanzia	€ 50,00	€ 50,00	
Retta mensile di frequenza 1° figlio	€ 130,00	€ 180,00	
Retta mensile di frequenza 2° figlio	€ 90,00	€ 105,00	
Retta mensile di frequenza 3° figlio	€ 20,00	€ 70,00	
Retta mensile Sezione Primavera	€ 250,00	€ 250,00	
Retta mensile bambini "anticipatari"	€ 130,00	€ 180,00	
Retta mensile servizio prescuola	€ 35,00	€ 35,00	
Retta mensile servizio doposcuola	€ 55,00	€ 55,00	
Servizio occasionale prescuola	€ 10,00/giorno	€ 10,00/giorno	
Servizio occasionale doposcuola	€ 15,00/giorno	€ 15,00/giorno	
Costo buono pasto giornaliero	€ 4,00	€ 4,00	
Retta mensile Scuolabus 1° figlio	€ 30,00		
Retta mensile Scuolabus 2° figlio	€ 20,00		
Scuolabus 3° figlio	Esonero		

Le rette mensili sono comprensive della polizza di assicurazione per infortuni.

Il pagamento delle rette dovrà essere effettuato tramite il portale Spazio Scuola le cui modalità saranno comunicate con successivo avviso.

L'iscrizione vincola al pagamento delle rette di frequenza della Scuola dell'Infanzia per 10 mensilità, da settembre a giugno, a prescindere dai giorni di frequenza del bambino e dai giorni di vacanza scolastica.

Anche l'iscrizione ai servizi pre e dopo scuola ed il pagamento della relativa retta è vincolante per 10 mesi (da settembre a giugno).

In caso di ritiro dell'iscrizione prima dell'inizio dell'anno scolastico per cause non imputabili alla scuola la quota di iscrizione versata non verrà restituita.

NOME COGNOME ALUNNO _____

Per accettazione:

Firma del padre _____

Firma della madre _____

Luogo, data _____