



COLLEGIO IMMACOLATA delle SDB
Via Madonna 20 – 31015 Conegliano (TV)
C.F. e P.I.: 00503520264

Sede Operativa:
Istituto Maria Ausiliatrice
Via Risorgimento 113 - 31044 Montebelluna (TV)
Tel. 0423/22186
e-mail Segreteria: segreteria@imamontebelluna.it
web site: www.imamontebelluna.it



Con il patrocinio del
Comune di Montebelluna

MODULO di ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____
genitore di _____
nato/a a _____ il _____
residente in via _____ a _____
cell. Mamma _____ cell. Papà _____
e-mail di riferimento _____

Desidero iscrivere mio/a figlio/a all'attività di Centro Diurno (doposcuola per l'anno 2020/21) nel/i giorno/i:

Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì

L'entrata presso l'Istituto Maria Ausiliatrice è permesso solo entro le ore 14.30

SERVIZIO MENSA

Usufruisco del servizio mensa alle ore 13.30 Costo 5.00 € per pasto	SI	NO
--	----	----

Quest'anno il numero di ragazzi che potranno usufruire del servizio mensa sarà limitato, verranno assegnati i posti in base all'ordine di iscrizione.

COSTI

Quota di iscrizione		60.00 €
Mensilità	2/3 giorni la settimana	90.00 €
	4/5 giorni la settimana	120.00 €

Le quote si versano entro l'8 di ogni mese esclusivamente tramite bonifico o rid/sepa



COLLEGIO IMMACOLATA delle SDB
Via Madonna 20 – 31015 Conegliano (TV)
C.F. e P.I.: 00503520264

Sede Operativa:
Istituto Maria Ausiliatrice
Via Risorgimento 113 - 31044 Montebelluna (TV)
Tel. 0423/22186
e-mail Segreteria: segreteria@imamontebelluna.it
web site: www.imamontebelluna.it



Con il patrocinio del
Comune di Montebelluna

DICHIARO

Mio figlio/a è iscritto/a alla Scuola Secondaria di Primo Grado _____

Classe _____ Prof. coordinatore di classe _____

Recapito telefonico scuola/professore coordinatore _____

e-mail scuola _____

Arriverà presso l'Istituto Maria Ausiliatrice:

da solo accompagnato da _____

Uscirà dall'Istituto Maria Ausiliatrice:

da solo accompagnato da _____

1. E' necessaria la delega se entra e/o esce con persona diversa dai genitori (Allegato 5)

2. E' necessaria l'autorizzazione se entra e/o esce autonomamente (Allegato 6)

3. Desidero essere contattato/a in caso di necessità al numero di cellulare _____

Prendo visione e accetto quanto viene richiesto nell'allegato 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Montebelluna _____

I genitori

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario _____