



Modulo di iscrizione al Servizio Micronido di Busso "GIOCARE INSIEME"
Annualità – 2025/2026

Al Soggetto realizzatore

KIARA STELLA S.R.L.S
Via Mazzini, 18
86040, Monacilioni (CB)
P.IVA 01850630706

p.sso Comune di Busso

Oggetto: Servizio Micronido di Busso "GIOCARE INSIEME" - Anno educativo -2025/2026. Domanda di iscrizione.

^^

Il/la sottoscritto/a _____, in qualità di genitore del bambino/a _____, nato/a _____ il ____/____/_____, residente/domiciliato nel comune di _____ all'indirizzo _____ tel. _____ cell. _____,

CHIEDE

che il/la proprio/a bambino/a sia ammesso/a a frequentare il Servizio di Micronido comunale "GIOCARE INSIEME" comunale per l'anno educativo -2025/2026.

A tal fine,

DICHIARA

di essere a conoscenza dell'obbligo di contribuire al costo del Servizio per tutti i mesi di attivazione secondo le modalità indicate:

1. per il servizio con orario da 5 a 6 ore per 5 giorni a settimana è prevista una contribuzione fissa, Contribuzione fissa mensile a bambino pari ad euro 250,00;
2. per l'iscrizione del secondo figlio è prevista una riduzione del 20% (quantificata in euro 200,00);

Infine, dichiara, sotto la propria responsabilità, **di non aver sottoscritto altre iscrizioni a servizi per la prima infanzia diverse da questa.**

Segnalare eventuali allergie e/o intolleranze _____

Recapiti per eventuali comunicazioni: Tel. _____, e-mail _____

_____ (data)

_____ (firma per esteso del dichiarante)

Si prega gentilmente, di allegare i seguenti documenti: (tutto il materiale deve essere fotocopiato e ben leggibile)

- Carta d'identità del bambino/a e codice fiscale;
- Carta d'identità e codice fiscale di entrambi i genitori;
- Libretto vaccinazioni
- Segnalare eventuali allergie e/o intolleranze

Al momento dell'iscrizione bisogna versare quota di €20,00 per l'assicurazione scolastica, valida per l'interno Anno Educativo, e la quota d'iscrizione di €40,00

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (e ss. mm. e/o ii.) e del Regolamento UE n. 679/2016 il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati sensibili esclusivamente per gli adempimenti connessi alla partecipazione al Servizio indicato in oggetto.

Busso lì _____

(firma per esteso della Coordinatrice)
Dott.ssa Antonella Esposito

_____ (firma per esteso del dichiarante)