

**DOMANDA D'ISCRIZIONE ANNO 2015- 2016
PICCOLO NIDO**

COGNOME.....NOME.....DATA NASCITA.....

VIA.....LOCALITA'TEL CASA.....

CELL mamma..... LAV mamma.....NONNI.....

CELL papà..... LAV papà.....ALTRI.....

COD FISC per intestare fattura.....

STATO DI FAMIGLIA

Cognome nome	data di nascita	parentela	professione
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

FREQUENZA

Giorno e ora colloquio inserimento

Giorno inizio inserimento

Orario frequenza al nido

Giorni di frequenza a settimana

NOTE.....

QUOTA D'ISCRIZIONE-ANNUALE EURO 100,00 Saldata Sì No

Firma dei genitori
.....
.....

Firma responsabile
.....

DATA

Spett.le
PICCOLO NIDO
Via S.Caterina da Siena 34 a/b/c/d
22066 Mariano Comense

Noi/lo sottoscritti/o genitori/e, quindi esercenti/e la patria potestà nei confronti di, diamo/do atto di aver ricevuto ed esaminato copia del Vostro regolamento e, in relazione ai contenuti dello stesso, precisiamo/o di concordare quanto segue:

a – l'ammissione del minore.....
è subordinata alla lista d'attesa e resta inteso che darete precedenza ai bambini con frequenza a tempo pieno e, a scalare, con una frequenza più costante e per un numero maggiore di ore. La vostra decisione sarà comunque insindacabile, non essendo Voi tenuti a motivare l'eventuale rifiuto di ammissione;

b – la frequenza del nido è per minime 4 ore.

c – confermiamo di aver convenuto il puntuale versamento delle rette previste che dove essere operato mensilmente con puntualità rispettando il calendario che verrà esposto a seguito della nota informativa e, in caso di ritardi, applicherete un interesse di mora del 2,5% su base annua che verrà conteggiato nella fattura del mese successivo. In caso di mancato pagamento, la Direzione del Piccolo Nido, può rifiutarsi di ricevere ulteriormente il minore;

d – resta inteso che i giorni di inserimento hanno un costo a parte pari a € 25/die e che il costo dei buoni pasto, per l'anno scolastico....., sarà di € 4.50/die prescindendo dall'età dei bambini e che in mancanza di comunicazione dell'assenza entro le ore 9.00 mi verranno comunque addebitati;

e – i periodi di festività, di ferie e di malattia non determinano, in nessun caso, una riduzione della retta convenuta;

f – dal mese di gennaio di ogni anno le rette potrebbero subire un aumento fino ad un massimo del 10%;

g – confermiamo di aver concordato che, l'eventuale ritiro dal Piccolo Nido è previsto solo in caso di seri problemi di salute del bambino, con un mese di preavviso, e comunque entro e non oltre il mese di marzo. Il ritiro dovrà essere comunicato per iscritto a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno, che sarà ritenuta esecutiva **dalla fine** del mese successivo al ricevimento. (es.:racc. ricevuta il 15 dicembre farà cessare i pagamenti al 31 gennaio).Confermando che non verranno prese in considerazione le disdette che perverranno alla struttura successivamente al 31 marzo , si specifica che in tutti gli altri casi dovrà essere comunque pagata la retta mensile fino al 31 luglio;

h – abbiamo preso specificatamente atto che, in caso di allontanamento dall'asilo nido (per sospetta congiuntivite,malattia infettiva,scariche diarroiche o vomito, temperatura corporea superiore ai 38,5°), per essere riammesso il minore, dovremo presentare un' autocertificazione che attesti la procedura su istruzione del proprio medico curante ;

i – l'orario di frequenza viene stabilito al momento dell'iscrizione e non sono ammesse variazioni durante l'anno; tranne la direzione non faccia specifica eccezione;

l – non è ammesso l'ingresso nella struttura prima delle 7.30 e non è consentita in nessun caso l' uscita oltre le 18.30.

m – autorizziamo il personale del Piccolo Nido, o chi per esso, ad utilizzare mezzi audiovisivi (telecamera e macchina fotografica) per riprendere mio figlio.

Con cordialità e stima.

Firmato

Ho letto e sottoscrivo capoversi:
a, b, c, d, e, f, g, h, i, l,m.

Firmato