



Polo d'Infanzia San Giuseppe Servizio di Nido e Scuola dell'Infanzia Paritaria - Parrocchia della Natività della BVM in Scandiano-

Alla C.A. della Direzione
Polo d'Infanzia San Giuseppe
-Servizio di Nido e Scuola dell'Infanzia Paritaria –
Parrocchia della Natività della BVM in Scandiano
Via Pellegrini, 6 42019 Scandiano Re
Tel 0522/857913
e-mail: info@scuolasangiuseppe.eu
sito: www.scuolasangiuseppe.eu

RICHIESTA SERVIZIO INGRESSO ANTICIPATO A.E. 2025-2026

L'ingresso anticipato, dalle ore 7.30 alle ore 8.00, è accordato a coloro che ne abbiano effettiva necessità e per un numero minimo di 5 bambini fino ad un massimo di 10.

Essendo un servizio aggiuntivo all'orario di funzionamento regolare, che svolge dalle 08:00 alle ore 16:00, è a pagamento. Il costo del servizio sarà calcolato sulla base del numero effettivo dei richiedenti; indicativamente tra i 18,00 e i 35,00 € mensili.

La quota è da aggiungere ogni mese al saldo della retta.

NOI SOTTOSCRITTI

Padre/ Titolare della responsabilità genitoriale: _____

Madre/ Titolare della responsabilità genitoriale: _____

PER COMPROVATE ESIGENZE LAVORATIVE

CHIEDIAMO DI POTER USUFRUIRE DEL SERVIZIO DI INGRESSO ANTICIPATO DALLE ORE 7.30 ALLE ORE 8.00 PER LA DURATA DELL'INTERO ANNO EDUCATIVO

1. SPECIFICARE ORARIO DI ARRIVO A SCUOLA DEL BAMBINO _____
2. COMPILARE AUTODICHIARAZIONE DEGLI ORARI DI LAVORO (Allegato 1)

Scandiano, _____

Firma dei dichiaranti

Padre/ Titolare della responsabilità genitoriale: _____

Madre/ Titolare della responsabilità genitoriale: _____

via Pellegrini, 6 - 42019 Scandiano (RE)

tel 0522/857913 e-mail: info@scuolasangiuseppe.eu sito web: www.scuolasangiuseppe.eu



Polo d'Infanzia San Giuseppe Servizio di Nido e Scuola dell'Infanzia Paritaria - Parrocchia della Natività della BVM in Scandiano-

Allegato 1

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ART.46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)
II/la SOTTOSCRITTO/A**

Padre/ /Titolare della responsabilità genitoriale: _____

Nato/a a _____ (_____) il ____/____/____

Residente a _____ (_____) in via _____

Madre/ Titolare della responsabilità genitoriale

Nato/a a _____ (_____) il ____/____/____

Residente a _____ (_____) in via _____

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazione mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46D.P.r. n. 445/2000

DICHIARANO

Che i genitori del bambino _____

SVOLGONO LA SEGUENTE ATTIVITA' LAVORATIVA

Padre / Titolare della responsabilità genitoriale: _____

DALLE _____ ALLE _____

PRESSO (specificare se lavoratore autonomo) _____

lavoro part time? Sì No

lavoro su turni notturni? Sì No

Madre / Titolare della responsabilità genitoriale: _____

DALLE _____ ALLE _____

PRESSO (specificare se lavoratrice autonoma) _____

lavoro part time? Sì No

lavoro su turni notturni? Sì No

Scandiano _____

Firma dei dichiaranti

Padre/ Titolare della responsabilità genitoriale: _____

Madre/ Titolare della responsabilità genitoriale: _____

via Pellegrini, 6 - 42019 Scandiano (RE)

tel 0522/857913 e-mail: info@scuolasangiuseppe.eu sito web: www.scuolasangiuseppe.eu