



## O.D.P.F. Istituto Gavina

Via Fossa, 15 - 27049 Stradella (PV)

Tel. 0385 49956 email: [istitutogavina@gavinaodpf.it](mailto:istitutogavina@gavinaodpf.it)

# Domanda di iscrizione per l'A.S. 23/24 - Doposcuola Primaria

Lo scrivente ..... genitore del / della  
bambino / a .....

### CHIEDE

per il figlio / la figlia l'iscrizione al DOPOSCUOLA presso l' O.D.P.F. ISTITUTO GAVINA per l'anno scolastico 2023/24.

#### Costi:

1. **Quota iscrizione per tutti** - prevede il versamento di una **quota annuale** (comprendente spese generali fisse, assicurazione annuale, uso armadietto personale, materiale didattico per attività pomeridiane). L'apertura dell'Istituto è fino alle ore 18.00.

**costo annuale € 70,00**

**Quota mensile in base alla frequenza** (barrare l'opzione scelta):

- Quota mensile per frequenza di cinque giorni a settimana** - comprendente: spese generali mensili, sorveglianza / recupero e accompagnamento da e per la Scuola Primaria / assistenza al gioco / assistenza ai compiti e/o attività di approfondimento/laboratoriali  
**costo mensile € 130,00**
- Quota mensile per frequenza di quattro giorni a settimana** - comprendente: spese generali mensili, sorveglianza / recupero e accompagnamento da e per la Scuola Primaria / assistenza al gioco / assistenza ai compiti e/o attività di approfondimento/laboratoriali  
**costo mensile € 110,00**
- Quota mensile per frequenza di tre giorni a settimana** - comprendente: spese generali mensili, sorveglianza / recupero e accompagnamento da e per la Scuola Primaria / assistenza al gioco / assistenza ai compiti e/o attività di approfondimento/laboratoriali  
**costo mensile € 80,00**
- Quota mensile per frequenza di due giorni a settimana** - comprendente: spese generali mensili, sorveglianza / recupero e accompagnamento da e per la Scuola Primaria / assistenza al gioco / assistenza ai compiti e/o attività di approfondimento/laboratoriali  
**costo mensile € 60,00**
- Quota mensile per frequenza di un giorno a settimana** - comprendente: spese generali mensili, sorveglianza / recupero e accompagnamento da e per la Scuola Primaria / assistenza al gioco / assistenza ai compiti e/o attività di approfondimento/laboratoriali  
**costo mensile € 30,00**

2. **Pasto**, cucinato in loco, è disgiunto dalla retta ed è fruibile tramite acquisto di Buoni in blocchetti da n.10 presso la segreteria.

**costo € 5,00 a pasto**



## O.D.P.F. Istituto Gavina

Via Fossa, 15 - 27049 Stradella (PV)

Tel. 0385 49956 email: [istitutogavina@gavinaodpf.it](mailto:istitutogavina@gavinaodpf.it)

### N.B.

- **la Quota di Iscrizione (NON RIMBORSABILE in caso di ritiro) deve essere pagata alla presentazione della domanda;**
- **la Quota Mensile deve essere pagata entro il giorno 10 di ogni mese;**
- **le ASSENZE non determinano sconti sulla retta fatto salvo il ritiro definitivo dall'attività**
- **i pagamenti devono avvenire tramite Bonifico Bancario Banca PopSo IBAN IT77U056965640000002602X05 o in Segreteria tramite POS**

Scelta fascia oraria/giorni per Servizi di Doposcuola (pomeriggio):

lunedì	dalle	alle	giovedì	dalle	alle
martedì	dalle	alle	venerdì	dalle	alle
mercoledì	dalle	alle			
<u>Note</u>					

Servizio Pre-scuola:                       SÌ                       NO

Se sì, indicare l'orario mattutino di arrivo (dalle ore 7.00) .....

### DICHIARA

#### 1. i dati personali dell'iscritto:

cognome e nome .....

luogo e data di nascita .....

cittadinanza ..... codice fiscale .....

residenza o domicilio .....(prov.....)

tel. Fisso .....tel Cell.....

**E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie:**                       sì                       no

**Presenta allergie o intolleranze ad alimenti specifici:**                       sì                       no  
(Se sì, presentare la relativa documentazione)



## O.D.P.F. Istituto Gavina

Via Fossa, 15 - 27049 Stradella (PV)

Tel. 0385 49956 email: [istitutogavina@gavinaodpf.it](mailto:istitutogavina@gavinaodpf.it)

### 2. la composizione della propria famiglia convivente:

<b>Cognome e nome</b>	<b>Luogo e data di nascita</b>	<b>Parentela</b>

I sottoscritti, consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, DICHIARANO di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

I sottoscritti DICHIARANO di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione nel rispetto delle normative sulla Privacy (GDPR 2016/679 e D. Lgs. n. 196/03 con modifiche apportate dal D. Lgs. 101/18).

**Firma di autocertificazione (padre/tutore)**

**Firma di autocertificazione (madre/tutore)**

Data: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

### **È richiesta la firma di entrambi i genitori**

**Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati;** altrimenti, a firma dell'**affidatario**, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido.

In questo caso, il genitore affidatario autorizza la scuola ad effettuare le comunicazioni più rilevanti, relative all'allievo, ad entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

**ALLEGARE:** Copia Carta di Identità firmatario genitore/tutore  
Copia Codice Fiscale firmatario genitore/tutore  
Copia Codice Fiscale bambino iscritto