



Nido

“S. Chiara d’Assisi”

Via V.Volpe, 23 tel. e fax:0825-35576 e-mail:info@scuolasantachiaradassisi.edu.it

[e-mail:scuolasantachiaral@virgilio.it](mailto:scuolasantachiaral@virgilio.it)-[Pec:scuolasantachiaradassisi@pec.it](mailto:scuolasantachiaradassisi@pec.it)

83100 Avellino - C.F.: 80004070647-[www.scuolasantachiaradassisi.edu.it](http://www.scuolasantachiaradassisi.edu.it)

Iscrizione – riconferma

Nido a.s. ....-.....

Il sottoscritto ..... nato a .....  
il..... e residente a ..... in via .....  
Tel. .... Cell. ....e-mail.....

Chiede che suo /a Figlio/a .....nato/a.....  
..... il ..... sia iscritto a codesta scuola, al Nido e  
dichiara, a norma di legge, di accettare di contribuire con il versamento **anticipato, nei  
primi dieci giorni del mese, da settembre a luglio compreso**, al regolare  
funzionamento di essa.

Il sottoscritto ai sensi del 445/2000 prende atto che a partire dal nuovo **a.s. ....**/**.....**  
la scuola funzionerà **dal lunedì al venerdì**, dalle ore **8:00 alle ore 16:00**. Dichiaro di  
conoscere il regolamento con le norme di funzionamento e di frequenza, che sin da ora  
s’impegna a osservare.

Si chiede di allegare alla presente copia del bonifico entro il termine stabilito alla  
segreteria scolastica.

**IBAN: IT49 Z053 8515 101C C153 0662 886**

Il bonifico deve riportare nella causale il nominativo del minore e la sezione.

**La quota d’iscrizione è di € 150,00.**

Avellino, .....

**FIRMA DEI GENITORI**

.....  
.....