



ISTITUTO
VIRGINIA AGNELLI

Pre **ISCRIZIONE e
RILEVAZIONE della
DOMANDA**

Scheda Processo SP 2
N° progressivo modulo 1b
Pag.: 1/2 Rev. 2
Anno scolastico 20..../'.....

I GENITORI dell' ALUNNO/A C. _____ N. _____

NATO/A A _____ *Prov.* _____ il _____

RESIDENTE IN Via _____

Cap _____ Città _____ Tel. _____

PROVENIENTE dalla SCUOLA _____

Via _____ Città _____

ha frequentato per n° _____ anni la Scuola dell'INFANZIA

CHIEDONO CHE SIA ISCRITTO alla classe : _____

PADRE N. _____ Nato a _____ il _____

PROFESSIONE _____ Titolo di Studio _____

LUOGO di LAVORO _____ Tel. _____

MADRE C.N. _____ Nata a _____ il _____

PROFESSIONE _____ Titolo di Studio _____

LUOGO di LAVORO _____ Tel. _____

FRATELLI e SORELLE _____ N. _____ nat_ il _____ occup. _____

N. _____ nat_ il _____ occup. _____

N. _____ nat_ il _____ occup. _____

RELIGIONE: CATTOLICA - ALTRO (*Specificare*) _____

APPARTENENTE alla PARROCCHIA _____ di _____

In caso di urgenza rivolgersi a _____

TELEFONO CELLULARE del padre _____ della madre _____

E-MAIL del padre _____

della madre _____

segue
→

- Ha difficoltà per il pagamento dei contributi scolastici? SI NO
- Quale dei seguenti motivi l'ha spinto ad inserire suo/a figlio/a in questa scuola? (crocettare più risposte **numerando** per priorità)
 - è già stata frequentata da un parente/conoscente
 - penso che gli darà una buona formazione culturale
 - serietà di proposta educativa
 - condivido i valori che ispirano il Progetto Educativo
 - desidero una formazione cristiana
 - comodità dell'orario proposto
 - vicinanza a casa, posto di lavoro

-
- Quale di questi aspetti è prioritario nella formazione di suo/a figlio/a? (una sola risposta)

- culturale
- esperienziale
- etico – religiosa

- Quale rapporto vuole instaurare con l'istituzione scolastica?

- partecipazione ai momenti formativi per i genitori
- partecipazione alle assemblee
- partecipazione ai colloqui
- collaborazione con le attività della scuola
- dialogo con gli educatori

-
- Quali attese ha nei confronti della scuola per l'inserimento e/o la formazione di suo/a figlio/a?

- Quali esigenze ha circa l'orario scolastico? (8.00 – 15.45 oppure 08.00 – 17.30)

- Suo figlio/a ha necessità di particolari attenzioni relativamente alla salute, alla vita di relazione, ai tempi di apprendimento?

- Suo figlio/a relativamente alla mensa, soffre di particolari allergie, intolleranze o malattie metaboliche?

Firma dei genitori

Torino, _____
