



RINNOVO DI ISCRIZIONE AL NIDO D'INFANZIA SANTA MARIA

I sottoscritti _____

in qualità di _____

del/della bambino/a _____

nato/a _____ il _____

con cittadinanza: italiana altro _____

CHIEDONO PER L'ANNO EDUCATIVO 2025/2026 IL RINNOVO DI ISCRIZIONE DEL/DELLA PROPRIO/A FIGLIO/A.

SERVIZI E TARIFFE

◆ Iscrizione € 50,00

◆ Chiedono la fascia di frequenza dal mese di.....al mese di.....

mattina € 440,00 8.00 – 13.00

tempo pieno € 540,00 8.00 – 16.00

extra time € 620,00 8.00 – 17.00

12 giorni mattina € 280,00

12 giorni tempo pieno € 380,00

12 giorni extra time € 450,00

pomeriggio € 400,00 13.30 – 19.00 (dicembre -maggio / minimo 5 iscritti)

12 giorni pomeriggio € 230,00

Livigno, _____

Firma della madre _____

Firma del padre _____

CONFERMA DATI – SI CHIEDE DI SCRIVERE IN MODO LEGGIBILE.

MAMMA _____ PAPÀ _____

FRATELLI/SORELLE _____

INDIRIZZO DI RESIDENZA _____

NUMERI TELEFONICI DA CONTATTARE in caso di bisogno _____

INDIRIZZO EMAIL _____

ALLERGIE/INTOLLERANZE _____

ALTRE INFORMAZIONI _____

IN CASO DI CAMBIO BANCA, RICORDATEVI DI COMUNICARE IL NUOVO IBAN PER L'ADDEBITO DELLA RETTA

ATTO DI DELEGA PER IL RITIRO DEL PROPRIO FIGLIO AL NIDO D'INFANZIA SANTA MARIA

ANNO EDUCATIVO 2025 /2026

I sottoscritti _____

in qualità di _____

del/della bambino/a _____

iscritto/a al Nido d'Infanzia Santa Maria, **delegano** le seguenti persone a ritirare proprio figlio/a quando impossibilitato a venire di persona:

N.B. Al ritiro non può essere delegata persona minore di 18 anni.

<i>Nome</i>	<i>Cognome</i>	<i>Rapporto di parentela o di conoscenza</i>

- **Si specifica che la responsabilità del Nido cessa dal momento in cui il bambino viene affidato alla persona delegata.**
- **Con la presente dichiarazione si solleva il Nido d'Infanzia da ogni responsabilità civile o penale per eventuali incidenti.**

La presente delega è valida fino al successivo anno scolastico.

L'elenco delle persone autorizzate al ritiro del figlio potrà essere aggiornato in qualsiasi momento rivolgendosi direttamente in ufficio.

Livigno, _____

Firma della madre _____

Firma del padre _____

**LA QUOTA DI RINNOVO ISCRIZIONE DI EURO 50 VERRÀ
ADDEBITATA TRAMITE SDD CON LA MENSILITA' DI SETTEMBRE**