



**Sede legale**  
Istituto Sacro Cuore  
Via Card. Massaglia, 11  
73100 Lecce  
Tel. 0832228977  
Mob. 3382680900  
Fax 08321831477  
info@fismlecce.org

## Modulo di iscrizione per l'anno scolastico

...../.....

www.fismlecce.org

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

In qualità di gestore - in loco - della scuola dell'infanzia \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

alla Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ (obbligatorio per invio sms)

e-mail (obbligatorio) \_\_\_\_\_

avendo preso visione dello statuto provinciale pubblicati sul sito internet [www.fismlecce.org](http://www.fismlecce.org)

### **CHIEDE**

di federare la suddetta scuola dell'infanzia alla Fism di Lecce (Federazione Italiana Scuole Materne della Provincia di Lecce) per l'anno scolastico...../.....

#### **Pertanto, si impegna a:**

- **Versare la quota associativa annua dovuta per l'esercizio in corso entro la scadenza prestabilita;**
- **Accettare ogni obbligo derivante dallo Statuto e dalle delibere degli organi sociali;**
- **Partecipare alle assemblee convocate dal Presidente;**
- **Garantire il rispetto dei requisiti valoriali, istituzionali, pedagogico didattici caratterizzanti una scuola dell'infanzia Fism;**
- **Garantire la correttezza gestionale;**
- **Organizzare una postazione internet nella scuola onde poter consultare quotidianamente il sito della Fism di Lecce e usufruire tempestivamente di tutte le informazioni presenti nell'area consultabile da tutti e nell'area riservata a ciascuna scuola federata. Notizie fondamentali per l'amministrazione scolastica e la didattica.**

# Informazioni relative alla scuola dell'infanzia

## ENTE RESPONSABILE DELLA GESTIONE

Congregazione Religiosa \_\_\_\_\_  
(compilare per esteso)

Parrocchia  Associazione di fatto o con personalità giuridica  Fondazione

IPAB  Cooperativa  Ditta individuale  Società di persone

Società di capitali  Altro: \_\_\_\_\_

**DECRETO DI RICONOSCIMENTO DELLA PARITÀ** N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

**CODICE MECCANOGRAFICO** \_\_\_\_\_

## SEZIONI

Numero di bambini accoglibili nelle singole aule come da autorizzazione Asl:

sez. A \_\_\_\_\_ sez. B \_\_\_\_\_ sez. C \_\_\_\_\_ sez. D \_\_\_\_\_ sez. E \_\_\_\_\_

Numero delle sezioni funzionanti nell'anno scolastico in corso \_\_\_\_\_

Numero dei bambini iscritti: \_\_\_\_\_ - Maschi \_\_\_\_\_ Femmine \_\_\_\_\_ così suddivisi per sezioni:

sez. A \_\_\_\_\_ sez. B \_\_\_\_\_ sez. C \_\_\_\_\_ sez. D \_\_\_\_\_ sez. E \_\_\_\_\_

Numero dei bambini portatori di handicap: \_\_\_\_\_  
(documentati dal riscontro di apposito accertamento sanitario)

Numero delle Sezioni primavera funzionanti nell'anno scolastico in corso: \_\_\_\_\_

Numero dei bambini iscritti alla/e Sezione/i primavera: \_\_\_\_\_

Autorizzazione del Miur: SI  NO

Finanziamento dal Miur: SI  NO

## SERVIZI EROGATI

	<i>Gestione diretta</i>	<i>In convenzione con altri enti</i>	<i>N.ro di bambini che usufruiscono del servizio</i>
Mensa			
Trasporto			

## PERSONALE

Numero del personale docente: \_\_\_\_\_ di cui laico: \_\_\_\_\_

Numero del personale non docente \_\_\_\_\_ di cui laico: \_\_\_\_\_

Li, \_\_\_\_\_

Firma del Gestore