"Fondazione Istituti Riuniti SALOTTO e FIORITO ETS"
Via G. Grandi, 5 – 10098 Rivoli

Scuola Paritaria

Scuola Secondaria di I grado
Anno Scolastico 2027 - 2028
Contributo di Funzionamento

ORARIO CURRICOLARE (30h. settimanali ordinario)	QUOTA FUNZIONAMENTO ANNUALE	MODALITÀ DI PAGAMENTO
Da Lunedì a Venerdì 8.00 – 13.45 **1 rientro pomeridiano obbligatorio** (Si raccomanda la massima puntualità sia nelle entrate che nelle uscite, nel rispetto dell'organizzazione e del funzionamento della scuola stessa)	**2.800 Euro** (compreso di riscaldamento)	**1 rata** da €. 2.800 a settembre **2 rate** da €. 1.400 a settembre e a febbraio **10 rate** da €. 280 mensilmente da settembre a giugno

Optando per il pagamento in 10 rate, queste vengono emesse alla fine del mese precedente e devono essere saldate entro il giorno 5 del mese successivo. Le famiglie che iscrivono più figli nella Scuola Paritaria usufruiscono di una riduzione annua di € 400 sul bambino più piccolo.
ISCRIZIONE: Prima di compilare il modulo di iscrizione è bene contattare la segreteria per verificare la disponibilità del posto**.** All'atto dell'iscrizione si versano ***€ 250 annuali non restituibili.***
Tutti i bambini già frequentanti devono versare l'iscrizione per la frequenza dell'anno successivo **entro il 30 Gennaio 2027**.
L'importo indicato è comprensivo delle spese: assicurazione, spese generali e servizi di segreteria.
TASSA ESAME: ***€ 150:*** solo per gli alunni della classe 3^ pagabile all'ammissione dell'esame.

SERVIZI EXTRACURRICOLARI	IMPORTO
Anticipazione d'orario: 7.15 – 7.50	Gratuita
Metodologia di studio: 15.00 – 16.30 previa iscrizione tranne il giorno previsto per il rientro obbligatorio	€ 25 mensili per 1 giorno settimanale predefinito; € 50 mensili per 2 giorni settimanali predefiniti; € 100 mensili (oltre i 2 giorni)
Protrazione d'orario: 16.30 – 18.30 previa iscrizione	€ 30 mensili per 1 giorno settimanale predefinito; € 60 mensili per 2 giorni settimanali predefiniti; € 130 mensili (oltre i 2 giorni
Mensa: Il servizio mensa è attivo a partire dal primo giorno di tempo pieno. La mensa è gestita internamente e prevede la preparazione di pasti freschi.	€ 6,50 a pasto Rimborso € 3,50 per pasto non fruito
Servizio di trasporto da casa a scuola e viceversa	€ 8 a tratta* (potrebbe diminuire in caso di molte adesioni)
Centro estivo	Il costo sarà comunicato al momento della proposta dell'attività.
Attività facoltative (sport, musica, latino, ecc.) Vengono attivate da ottobre a maggio, a condizione che si raggiunga un numero sufficiente di adesioni.	Il costo sarà comunicato al momento della proposta dell'attività.

Modalità Pagamento: bonifico – bancomat
Conto intestato a: "Fondazione Istituti Riuniti Salotto e Fiorito ETS" –
Coordinate bancarie: Intesa Sanpaolo, IBAN: IT31Q0306909606100000018686

Plessi:

Micronido
Sezione Primavera
Infanzia
Primaria
Secondaria di I Grado

Telefono: 011/9586731 – 011/9580286

istruzione@pec.salfior.it
segreteria.paritaria@salfior.it
www.salottofiorito.it
P.IVA: 01905480016
Iscrizione al RUNTS con atto DD 1319/A2202A/2024 del 19/09/2024

"Fondazione Istituti Riuniti SALOTTO e FIORITO ETS"
Via G. Grandi, 5 – 10098 Rivoli
Scuola Paritaria

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA PARITARIA ***SEC. I GRADO*** ANNO SCOLASTICO 2027 - 2028

Il/La sottoscritto/a_____ padre ☐ madre ☐ tutore ☐

dell'alunno/a _____

consapevole di scegliere una Scuola Cattolica d'ispirazione vincenziana e di impegnarsi a collaborare ad un'educazione cristiana della persona, della vita, della realtà

CHIEDE

l'iscrizione dello/a stesso/a alla classe ……..

A tale fine **dichiara**, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole della responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che l'alunno/a:

Cognome e Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Cittadinanza _____ Codice fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____ Via / Corso _____

Proveniente dalla Scuola Primaria (Statale / non Statale)_____

di _____ ove ha frequentato per _____ anni

Proveniente dalla Scuola Secondaria di I grado (Statale / non Statale)_____

di _____ ove ha frequentato la classe _____

è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie sì □ no □

(Stabilito dal decreto legge n. 73/2017, convertito con modificazioni dalla legge n. 119/2017, che ha introdotto l'obbligo vaccinale per i minori da 0 a 16 anni)

Alunno/a con disabilità sì □ no □

Alunno/a con DSA sì □ no □

(La domanda di iscrizione andrà accompagnata dalla certificazione in caso di disabilità o dalla diagnosi in caso di DSA)

COMUNICA

□ il/i codici fiscali come soggetti che sostengono le spese scolastiche ed effettuano pagamenti con metodo tracciabile per l'obbligo della comunicazione da parte della scuola all'Agenzia delle Entrate:

C.F. PADRE: ……

C.F. MADRE: ……

□ oppure comunica l'opposizione alla trasmissione delle spese scolastiche all'Agenzia delle Entrate

FIRMA PADRE DI AUTOCERTIFICAZIONE (art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000.n. 445) _____

FIRMA MADRE DI AUTOCERTIFICAZIONE (art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000.n. 445) _____

SCHEDA ANAGRAFICA SCUOLA PARITARIA ***SEC. I GRADO*** ANNO SCOLASTICO 2027-2028

DATI STUDENTE

Cognome……Nome……

Luogo di nascita……Provincia……Data……

Residente in……Via/Corso……Cap……

Codice Fiscale…… Classe…….. Sezione……

DATI PADRE O DI CHI NE FA LE VECI

Cognome……Nome……

Luogo di nascita……Provincia……Data……

Residente in……Via/Corso……Cap……

Codice Fiscale……Professione……

Telefono casa…… Telefono cellulare……

e-mail (IN STAMPATELLO)……@.....

DATI MADRE O DI CHI NE FA LE VECI

Cognome……Nome……

Luogo di nascita……Provincia……Data……

Residente in……Via/Corso……Cap……

Codice Fiscale……Professione……

Telefono casa……Telefono cellulare……

e-mail (IN STAMPATELLO)……@.....

NOTE

- In caso di necessità, se i genitori non sono rintracciabili, telefonare a:

  ……

  ……

Se i figli iscritti sono due o più, mettere una crocetta nel settore di competenza:

Nome_____ Aula _____ ☐ Micronido-Primavera-Infanzia

Nome_____ Classe _____ ☐ Primaria

Nome_____ Classe _____ ☐ Secondaria di I grado

Plessi:

Micronido
Sezione Primavera
Infanzia
Primaria
Secondaria di I Grado

Telefono: 011/9586731 – 011/9580286

istruzione@pec.salfior.it
segreteria.paritaria@salfior.it
www.salottofiorito.it
P.IVA: 01905480016
Iscrizione al RUNTS con atto DD 1319/A2202A/2024 del 19/09/2024

"Fondazione Istituti Riuniti SALOTTO e FIORITO ETS"
Via G. Grandi, 5 – 10098 Rivoli
Scuola Paritaria

SERVIZI EXTRASCOLASTICI

SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO A.S. 2027/2028

Cognome……..……Nome……..……

Classe……

Anticipazione orario 7.15 - 7.50 (GRATUITA): **Sì** ☐ **NO** ☐

Mensa dalle ore 13.45 alle ore 14.15: € 6,50 a pasto

LUNEDI'	**Sì** ☐	**NO** ☐
MARTEDI'	**Sì** ☐	**NO** ☐
MERCOLEDI'	**Sì** ☐	**NO** ☐
GIOVEDI'	**Sì** ☐	**NO** ☐
VENERDI'	**Sì** ☐	**NO** ☐

Rientro obbligatorio per le **classi 1^: martedì** dalle ore 14.30 alle ore 16.30

Rientro obbligatorio per le **classi 2^- 3^: lunedì** dalle ore 14.30 alle ore 16.30

Metodologia di studio nei giorni in cui non c'è il rientro obbligatorio 15.00 - 16.30: **SI'** ☐ **NO** ☐

€ 25 mensili (1 giorno settimanale predefinito): ……

€ 50 mensili (2 giorni settimanali predefiniti): …… ……...

€ 100 mensili (oltre 2 giorni)

Protrazione orario 16.30 - 18.30: **SI'** ☐ **NO**

€ 30 mensili (1 giorno settimanale predefinito): ……☐……

€ 60 mensili (2 giorni settimanali predefiniti): …… ……...

€ 130 mensili (oltre 2 giorni)

Servizio di trasporto: € 8 a tratta

Andata: **Sì** ☐ **NO** ☐

Ritorno: **Sì** ☐ **NO** ☐

Rivoli, ……..

FIRMA PADRE …….. FIRMA MADRE ……..

Telefono: 011/9586731 – 011/9580286
istruzione@pec.salfior.it
segreteria.paritaria@salfior.it
www.salottofiorito.it
P.IVA: 01905480016
Iscrizione al RUNTS con atto DD 1319/A2202A/2024 del 19/09/2024

SCUOLA PARITARIA SECONDARIA DI I GRADO

I sottoscritti: Padre …… Madre ……..……..

Genitori di……della classe ……

SI IMPEGNANO

1) a versare la quota di ***€ 250 a titolo di iscrizione per l'a.s. 2027-2028,*** non rifondibile, alla Fondazione Istituti Riuniti Salotto e Fiorito ETS:
   - ***a)*** in caso di prima iscrizione la quota va versata ***alla consegna dei moduli;***
   - ***b)*** in caso di conferma di iscrizione ***la quota va versata entro e non oltre il 30.01.2027***;
2) ad effettuare con puntualità il versamento dell'importo relativo al contributo di funzionamento annuale di ***€ 2.800,*** della mensa e di tutte le attività scelte con le modalità di pagamento prescelte;
3) a corrispondere il pagamento del menzionato contributo di funzionamento, anche in caso di impossibilità sopravvenuta - parziale o totale – di erogare il servizio scolastico in presenza (temporanea di cui art. 1256, comma 2 c.c. o parziale ex art. 1464 c.c.), non determinata dall'Istituto ma da cause di forza maggiore.
4) **Recesso deposito e penali**:

   a) Recesso in corso d'anno scolastico
   Restando inteso che le somme versate a titolo di tassa d'iscrizione e/o deposito non saranno rimborsate, in ogni caso di ritiro dello studente durante l'anno scolastico per cause non riconducibili a forza maggiore, la famiglia sarà tenuta a corrispondere a titolo di penale una somma pari al 20% del contributo di funzionamento annuo.

   b) Forza maggiore
   Ai fini della presente clausola, costituiscono casi di forza maggiore, a titolo esemplificativo e non esaustivo:
   - trasferimento della residenza familiare oltre 50 km dalla sede scolastica;
   - malattia grave o prolungata dello studente o di un familiare convivente, documentata da certificazione medica e tale da rendere impossibile la continuità della frequenza;
   - altre circostanze sopravvenute, imprevedibili e non imputabili alla volontà della famiglia, che rendano oggettivamente impossibile la prosecuzione della frequenza.

   c) Esclusioni
   Non rientrano tra i casi di forza maggiore — e pertanto non esonerano dal pagamento della penale del 20% (in corso d'anno) — le ipotesi di ritiro dovute a ripensamenti, mutate preferenze educative, difficoltà di inserimento o di gradimento, motivi organizzativi interni alla famiglia o altre ragioni di convenienza.

Per accettazione:

FIRMA PADRE …….. FIRMA MADRE ……..

Ai sensi e per gli effetti degli art. 1341 e 1342 del Codice Civile, i genitori summenzionati:

DICHIARANO

di aver preso visione del presente documento e di accettare espressamente gli art. 1) e 4) del medesimo.

Rivoli,

Per accettazione:

FIRMA PADRE …….. FIRMA MADRE……..

Plessi:
Micronido
Sezione Primavera
Infanzia
Primaria
Secondaria di I Grado

Telefono: 011/9586731 – 011/9580286
istruzione@pec.salfior.it
segreteria.paritaria@salfior.it
www.salottofiorito.it
P.IVA: 01905480016
Iscrizione al RUNTS con atto DD 1319/A2202A/2024 del 19/09/2024