



Istituto Comprensivo Statale  
“Domenico Scinà – Gaetano Costa”  
Indirizzo Musicale  
Palermo



Circolare n. 134 del 04 gennaio 2021

AI GENITORI

Oggetto: Iscrizioni classi intermedie Primaria-Secondaria e riconferme scuola dell'Infanzia a.s. 2021/2022

**CLASSI INTERMEDIE PRIMARIA-SECONDARIA DI I GRADO: iscrizioni**

Si comunica che l'iscrizione all'anno successivo degli alunni delle classi intermedie della scuola primaria e secondaria di I grado sarà effettuata d'ufficio.

Si ricorda di effettuare il versamento dei seguenti contributi:

- Contributo obbligatorio euro 7.00 (assicurazione alunni e spese stampati)
- Contributo volontario euro 20.00 (ampliamento offerta formativa)

**Tale versamento potrà essere effettuato dal 07 al 31 gennaio 2021 presso il Credito Valtellinese di fronte fermata Metro D'Orleans:**

- CONTO CORRENTE BANCARIO: (IT 13 V 0521604605000008033296)  
**intestato all' Istituto Comprensivo “SCINA’ – COSTA” di Palermo**

Nella causale del versamento dovrà essere specificato in modo leggibile:

Nome e Cognome dell'Alunno per il quale si richiede l'iscrizione, nonché la dicitura: contributo “Anno Scolastico 2021-2022”.

**SI PRECISA CHE LA COPIA DEL CONTRIBUTO DOVRA' ESSERE CONSEGNATA ESCLUSIVAMENTE AI DOCENTI COORDINATORI DI CLASSE. GLI STESSI PROVVEDERANNO SUCCESSIVAMENTE A CONSEGNARLE IN SEGRETERIA.**

---

**SCUOLA DELL'INFANZIA: riconferme**

Per le riconferme alla scuola dell'Infanzia i modelli verranno distribuiti direttamente dalle insegnanti e/o scaricati dal sito (vedi allegati).



Via Giuseppe Li Bassi 60, 90128, Palermo  
Tel. 091 486725 | Fax 091 6575444  
C.F. 97251100828 | [www.icscina-costa.edu.it](http://www.icscina-costa.edu.it)  
[paic8ac00x@istruzione.it](mailto:paic8ac00x@istruzione.it) | [paic8ac00x@pec.istruzione.it](mailto:paic8ac00x@pec.istruzione.it)





Istituto Comprensivo Statale  
“Domenico Scinà – Gaetano Costa”  
Indirizzo Musicale  
Palermo



Gli stessi dovranno essere debitamente compilati, firmati e ripresentati agli insegnanti delle sezioni di appartenenza (plesso Costa e/o plesso Gioberti) con relativa copia del versamento del contributo ed eventuale dichiarazione di allergie/o intolleranze alimentari entro e non oltre il 25 gennaio 2021.

Si allegano alla presente:

1. modulo di riconferma infanzia a.s. 2021-2022
2. versamento contributo a.s. 2021-2022
3. Dichiarazione di Allergie e/o intolleranze

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Mariangela Ajello  
(Firma Autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi  
dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. N. 39 del 1993)



Via Giuseppe Li Bassi 60, 90128, Palermo  
Tel. 091 486725 | Fax 091 6575444  
C.F. 97251100828 | [www.icscina-costa.edu.it](http://www.icscina-costa.edu.it)  
[paic8ac00x@istruzione.it](mailto:paic8ac00x@istruzione.it) | [paic8ac00x@pec.istruzione.it](mailto:paic8ac00x@pec.istruzione.it)





**VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO**  
**VOLONTARIO ANNO SCOLASTICO 20 / 20**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Classe \_\_\_\_\_ Sez \_\_\_\_\_

è a conoscenza che, all'atto dell'iscrizione dovrà consegnare la ricevuta di avvenuto versamento del contributo:

- **obbligatorio di 7.00 euro** per assicurazione contro gli infortuni, responsabilità civile e spese stampati
- **volontario di 20.00 euro** per interventi di ampliamento dell'offerta culturale e formativa.

**Tale versamento potrà essere effettuato presso il Credito Valtellinese di fronte fermata Metro D'Orleans:**

- CONTO CORRENTE BANCARIO; (IT 13 V 0521604605000008033296)  
**intestato all' Istituto Comprensivo "SCINA' – COSTA" di Palermo**

Nella causale del versamento dovrà essere specificato in modo leggibile :

**Nome e Cognome dell'Alunno** per il quale si richiede l'iscrizione,

nonché la dicitura “ **CONTRIBUTO Anno Scolastico.....**”.

Estremi del documento di riconoscimento
---

**Grazie per la disponibilità e collaborazione**



Istituto Comprensivo Statale  
"Domenico Scinà – Gaetano Costa"  
Indirizzo Musicale  
Palermo



Oggetto: dichiarazione allergie e/o intolleranze alimentari

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

Genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

Infanzia             Primaria             Secondaria

- Plesso Scinà
- Plesso Costa
- Plesso Gioberti

COMUNICA

che il/la proprio/a figlia/a

- non è affetto/a da allergie e/o intolleranze alimentari;
- presenta le seguenti allergie

\_\_\_\_\_

e/o intolleranze alimentari \_\_\_\_\_

**come attestato dal certificato medico allegato alla presente dichiarazione.**

Eventuali altre informazioni utili sull'alunno/a

da segnalare \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

Firma dei genitori o di chi ne fa le veci

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_