



Municipio di S. Antonino

Tel. 091/850.20.90

Fax 091/850.20.99

cancelleria@santonino.ch

Modulo di iscrizione al Servizio di accoglienza e accudimento, SAA (pre/doposcuola) per l'anno scolastico 2025-26

DATI DELL'ALLIEVA/O

Nome e cognome:	
Data di nascita:	
Classe:	SI ☐ obbligo 1 ☐ obbligo 2 ☐ facoltativo SE ☐ I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V
Docente:	
Intolleranze, allergie alimentari o necessità di assistenza medica specifica:	

DATI GENITORI/AUTORITÀ PARENTALE E SITUAZIONE FAMILIARE

Madre/autorità parentale 1: Cognome, nome, domicilio	
Padre/autorità parentale 2: Cognome, nome, domicilio	
Recapito telefonico di _____	
Recapito telefonico di _____	
Motivo richiesta utilizzo servizio di accoglienza e accudimento (crociare):	☐ Allieva/o con genitori con orari lavorativi/formativi incompatibili con quelli scolastici (allegare dichiarazione datore di lavoro o certificato di frequenza) ☐ Allieva/o con genitori in precario stato di salute (allegare certificato medico) ☐ Allieva/o con situazioni familiari particolari ☐ In caso di bisogno o situazioni particolari temporanei

GIORNI DI FREQUENZA RICHIESTI

Crociare i giorni e le fasce orarie; mercoledì pomeriggio escluso, servizio mattutino momentaneamente sospeso. Per frequenze temporanee indicare anche il periodo o le date richieste.

- Se l'allievo frequenta la **scuola dell'infanzia**:

	7.30 - 8.30 Servizio sospeso	15.30 - 18.00	Ev. periodo o date richieste
Lunedì	-----		
Martedì	-----		
Mercoledì	-----	-----	
Giovedì	-----		
Venerdì	-----		

- Se l'allievo frequenta la **scuola elementare**:

	7.30 - 8.30 Servizio sospeso	16.00 - 18.00	Ev. periodo o date richieste
Lunedì	-----		
Martedì	-----		
Mercoledì	-----	-----	
Giovedì	-----		
Venerdì	-----		

TARIFFE

Tariffe per fascia oraria: si rimanda alla tabella contenuta nelle disposizioni del SAA.

OSSERVAZIONI

I posti a disposizione sono per il momento limitati a 10 allievi. Il Municipio conferma le iscrizioni secondo le priorità elencate nelle disposizioni del SAA.

I genitori/l'autorità parentale dell'allievo/a con la presente dichiarano/dichiara di aver preso visione delle disposizioni relative al SAA del Comune di S. Antonino e delle disposizioni allegate, e con la firma del presente documento confermano/conferma di essere d'accordo con quanto previsto in entrambi i documenti.

Data:

Firma genitore/autorità parentale:

Da consegnare alla cancelleria comunale entro una settimana dal primo giorno richiesto. L'iscrizione è valida solo dal momento in cui viene consegnata la documentazione completa (attestato del datore di lavoro o di formazione, certificato medico, PAI), esclusi i casi temporanei.