

MODULO DI PREISCRIZIONE / PRE-ENROLMENT FORM SCUOLA DELL'INFANZIA / KINDERGARTEN

Dati del bambino/a / Child's information

Cognome e nome / Surname and first name: _____

Data di nascita / Date of birth: _____

Luogo di nascita / Place of birth: _____

Nazionalità / Nationality: _____

Lingua madre / Mother tongue: _____

Altre lingue parlate in famiglia / Other languages spoken at home: _____

Dati dei genitori o tutori legali / Parents or Legal Guardians

Madre – Nome e cognome / Mother – Full name: _____

Indirizzo / Address: _____

Telefono / Phone: _____

Email: _____

Professione / Occupation: _____

Padre – Nome e cognome / Father – Full name: _____

Indirizzo / Address: _____

Telefono / Phone: _____

Email: _____

Professione / Occupation: _____

Richiesta di iscrizione per l'anno scolastico / Requested school year:

☐ 2025–2026 ☐ 2026–2027 ☐ Altro / Other: _____

Tipologia di frequenza desiderata / Preferred attendance:

☐ Tempo scuola (8:30–15:30) / School hours

☐ Tempo pieno (7:30–17:30) / Full-time

☐ Mezza giornata (7:30–12:30) / Half-day

☐ Altro / Other: _____

Richiesta di servizio extrascolastico / Extended care service request:

☐ Sì / Yes ☐ No ☐ Da valutare / To be decided

(Specificare i giorni o gli orari richiesti / Please specify preferred days or times)

Note o esigenze particolari / Notes or specific needs:

Firma: _____

Data: _____

IMPORTANTE: Questo formulario va inoltrato completato all'indirizzo mail info@honeycomb-school.ch oppure spedito in formato cartaceo a: Honeycomb School, Via Alla Selva 5, 6933 Muzzano

IMPORTANT: This form must be completed and sent to the email address info@honeycomb-school.ch or sent in paper format to: Honeycomb School, Via Alla Selva 5, 6933 Muzzano