

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

Omnicomprendivo di scuole infanzia, primaria, secondaria I° grado secondaria con Indirizzo Musicale, secondaria di II° grado (Istituto Professionale Indirizzo Agricoltura, sviluppo rurale, valorizzazione dei prodotti del territorio e gestione delle risorse forestali e montane)

P.zzale Rodari, snc 04020 ITRI

☎ 0771/730050 fax 0771/721738 C.M. LTIC83500Q -

C.F. 90048300595-Cod.Comune E375-Cod.Univoco Fatturazioni UF3SPV

Sito Web: www.comprendivoitri.it email: Itic83500q@istruzione.it Pec:Itic83500q@pec.istruzione.it



DOMANDA DI CONFERMA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente Scolastico Istituto Comprensivo Itri

__1__ sottoscritt _____ in qualità di padre /madre /tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione del __bambino/a__ _____
(cognome e nome)

alle scuole dell'infanzia dell'istituto per l'a.s. 2019/2020

chiede di avvalersi di:

- orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali *

* Le opzioni saranno accolte in seguito al raggiungimento del numero minimo di richieste e all'organico di Istituto che sarà disponibile.

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

dichiara che

- __1__ bambino/a _____
(cognome e nome) (codice fiscale)

- è nato/a _____ il _____

- è cittadino Italiano altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____ Via/piazza _____ n. _____

- la propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino, da:

(informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

(cognome e nome) (luogo e data di nascita) (grado di parentela)

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie **SI** **NO**

(dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrano le condizioni per usufruire della riduzione dei costi di mensa o di altri servizi).

-che non ha presentato iscrizioni ad altre Scuole

Recapiti di riferimento:

telefono: cell 1..... cell 2.....

email 1..... email 2.....

Firma di autocertificazione _____

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente

autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____

firma _____

firma _____

(FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI in caso di coppia separata o divorziata e affido NON CONGIUNTO).