



**ISTITUTO COMPRESIVO
DI MONTECHIARUGOLO**

**DOMANDA DI
ISCRIZIONE ALLA
SCUOLA DELL'INFANZIA
A.S. 2018/2019**

Prot. n. _____
del _____

Al Dirigente Scolastico

SCUOLA DELL'INFANZIA STATALE

IL/I RICHIEDENTE/I

Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

I sottoscritt_ _____ padre madre tutore
(Cognome e nome)

dell'alunn _____

CHIEDE

l'iscrizione

dell_ stess_ alla scuola dell'infanzia per l'anno scolastico 2018/2019

DATI DELL'ALUNNO/A

A tal fine, dichiara, in base alle norme di snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

L'alunn _____
(cognome) (nome)

È nat_ a _____ il _____ M F

È cittadino: Italiano altro (indicare) _____

È in Italia dal _____

E' residente a _____ (Prov. _____) in Via _____

Telefono _____ Cell. _____

indirizzo e.mail _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Che la propria famiglia è composta da

PADRE _____ nato il _____ a _____

MADRE _____ nata il _____ a _____

Fratelli/sorelle _____ nat_ il _____ a _____

_____ nat_ il _____ a _____

N. Telefono lavoro _____

→ insegnamento religione cattolica Sì No

Data _____

Firma di autocertificazione (leggi 15/98 127/97 131/98)

Alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore si intende che la scelta sia stata condivisa



ISTITUTO COMPRESIVO
DI MONTECHIARUGOLO

DOMANDA DI
ISCRIZIONE ALLA
SCUOLA DELL'INFANZIA
A.S. 2018/2019

Via Parma 70 - 43022
BASILICAGOIANO (PR)
Tel 0521/686329 Fax 0521/686072
e.mail pric80600v@istruzione.it

AUTORIZZAZIONE USCITE IN ORARIO SCOLASTICO

(La presente dichiarazione non esonera l'Istituto dalle responsabilità civili e penali previste dalla normativa in vigore)

Autorizzo

Non autorizzo

mio/a figlio/a a partecipare alle uscite didattiche in orario scolastico previste nel percorso formativo e nei Piani di Studio Personalizzati, sia che esse siano effettuate usando gli autobus, oppure a piedi nell'ambito comunale.

DICHIARAZIONE AI SOLI FINI DELLA COMPILAZIONE DEGLI ELENCHI DEGLI ELETTORI DEGLI ORGANI COLLEGIALI

Il Sottoscritto _____

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità che il diritto di potestà genitoriale sul figlio è esercitato da:

Entrambi i genitori (anche se separati)

Solo padre

Solo madre

Altra persona: Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo _____

Residenza _____

Firma del/i genitore/i o di chi ne fa le veci _____

CONTRIBUTO ALLE SPESE tramite bollettino postale CHE VERRA' CONSEGNATO SUCCESSIVAMENTE

Consegnare il presente modulo di CONFERMA iscrizione alle maestre di sezione

DATA DI SCADENZA DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE

6 FEBBRAIO 2018

Data _____

Firma _____