

DOMANDA DI CONFERMA
ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA -

Plesso:..... **A.S.:**.....

Al Dirigente Scolastico – Istituto Comprensivo N. 12 – Borgo Faiti - LT

Il/la sottoscritto/a..... padre ☐ madre ☐ tutore ☐

(cognome e nome)

Dell'alunno/a

CHIEDE

La conferma dell'iscrizione dello/a stesso/a alla scuola infanzia Plesso di: _____ per l'a.s. _____:

➤ Sezione.....

A tal fine il/la sottoscritto/a **DICHIARA**, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero che:

L'alunno/a M ☐ F ☐
(cognome e nome)

(codice fiscale)

- è nato/a a il
- è cittadino: ☐ italiano/a) specificare la nazionalità(altro ☐
- è residente a Prov.
- in Via/Piazza tel. fisso casa
- tel. cellulare/i della madre..... tel. cellulare del padre.....
- indirizzo e-mail

Dichiara

altresì che la propria famiglia convivente, oltre all'alunno, è composta da:

Nome e cognome	Luogo di nascita	Data di nascita	Grado di parentela

- **Dichiara inoltre di comunicare tempestivamente qualsiasi variazione di dati (In particolare i dati telefonici)**

Firma di entrambi i genitori (Obbligatoria)

.....
(luogo e data)