

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale
SPILIMBERGO

__l_ sottoscritt_ _____

cognome e nome

padre, madre, tutore dell'alunn_ _____

fare una croce sulla voce che interessa

cognome e nome

nato a _____ il _____

residente a _____ (prov. _____) in

via _____ n. _____

telefono _____ cell. _____

frequentante

il primo anno

il secondo anno

della scuola dell'infanzia di _____

CONFERMA

l'iscrizione dell'__stess__ alla Scuola dell'Infanzia di _____ per l'anno
scolastico 2017/2018.

Esprime, a tal proposito, la seguente preferenza:

turno 40 ore sett. dalle ore 8.30 alle ore 16.30

tempo scuola, con svolgimento nella fascia del mattino dalle ore 8.00 alle ore 12.00/13.00

con richiesta

orario prolungato delle attività educative nella fascia del mattino dalle ore 7.45 con
accoglimento anticipato (con impegno alla regolare frequenza dell'attività)

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Si intendono confermati tutti i dati e le altre scelte effettuate al momento dell'iscrizione o successivamente; recapito tel. _____

Recapito via e-mail _____ (in caso contrario rivolgersi all'Ufficio alunni dell'I.C. di Spilimbergo).

(luogo e data)

(firma del genitore o di chi ne esercita la patria potestà).