

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____ (prov. _____)

residente a _____ in via _____ tel. _____

in qualità di padre madre tutore

dell'alunn_____

CHIEDE

l'iscrizione del_ bambin_ a codesta scuola dell'Infanzia per l'Anno Scolastico ____ / ____.

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

- l'alunn_____ è nat_ il _____

a _____ (prov. _____) – cittadinanza _____

Codice Fiscale _____

- è residente a _____ (prov. _____) in via _____

Telefono (casa) _____ cellulare M. _____ cellulare P. _____

Indirizzo E Mail per comunicazioni: _____

- la propria famiglia convivente è composta da:

Cognome e nome	Data e luogo di nascita	Grado di parentela

- è stat_ sottopost_ alle vaccinazioni obbligatorie [**ALLEGARE IL CERTIFICATO AGGIORNATO**]

- la famiglia si impegna a versare la quota di iscrizione e il contributo di frequenza richiesto.

Con la sottoscrizione della presente domanda dichiara inoltre di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati forniti esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri, nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di tutela dei dati personali e sensibili.

Trieste, _____

_____ firma