

SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "MARIA IMMACOLATA"

DOMANDA DI ISCRIZIONE

DATA _____

Il sottoscritto _____, padre/madre/tutore
dell'alunno _____, nato a _____ il _____ e
residente a _____, in via _____, n° _____, prov. _____
telefono n. _____, altro recapito telefonico _____,

CHIEDE

L'iscrizione del figlio/a sopra citato per l'anno scolastico _____ / _____.

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

In caso di irreperibilità di un genitore, fornisce il seguente recapito alternativo:

- posto di lavoro, ditta _____, tel. _____
- altro parente _____, tel. _____
altra persona eventualmente autorizzata _____, tel. _____
(per ognuno specificare nome, cognome e grado di parentela)

Composizione del nucleo familiare:

padre _____, professione _____
madre _____, professione _____
fratelli _____

(firma di autocertificazione da sottoscrivere al momento della
domanda ai sensi delle leggi 15/98-127/97-131/98)

***Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente
certificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali (leggi 196/03 art. 13 "Tutela delle privacy")***

firma