

# **DOMANDA DI ISCRIZIONE alla Scuola dell'INFANZIA**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C. "B.CROCE" - PESCASSEROLI**

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ in qualità di  padre  madre  tutore  
(cognome e nome)

## **CHIEDE**

l'iscrizione del \_\_\_ bambin\_ \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

presso la scuola dell'Infanzia di \_\_\_\_\_ per l'a.s. **2015-16**

**chiede di avvalersi di:**

**Tempo normale con refezione (ore 40)**

**Tempo antimeridiano senza refezione (ore 20)**

**chiede** altresì di avvalersi:

dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2013) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2015.

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, **dichiara** che

- \_l\_ bambin\_ \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) \_\_\_\_\_ (codice fiscale)

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino  italiano  altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ tel. cell. \_\_\_\_\_

- la propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino, da:

N.	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA
1			
2			
3			
4			
5			

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  **SI**  **NO**

Data \_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione**

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

