

DOMANDA DI RICONFERMA ISCRIZIONE alla SCUOLA dell'INFANZIA

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "G. GAGLIONE"
Capodrise CE

l sottoscritt _ _____ in qualità di padre madre tutore
(cognome e nome)
dell'alunn_ _____
(cognome e nome)

CHIEDE

la riconferma dell'iscrizione dell_ stess_ a codesta scuola dell'infanzia PORTENTO
 IQBAL MASIH per l'a.s. 2025-2026.

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_ _____ (cognome e nome) _____ (codice fiscale)

- è nat_ a _____ (prov.) _____ il _____

- è cittadin_ italian_ altro (indicare quale) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

- la propria famiglia, oltre all'alunno/a, è composta da:

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì 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)