

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA

«S. Maria Assunta»

Via Nazionale 113 - Tel. 085.8990284

Email: infanziaassunta@tin.it

64026 Roseto degli Abruzzi (Te)

Padre _____ nato a _____ (prov.) _____
(cognome e nome)

il _____ professione _____ Madre _____
(cognome e nome)

nata a _____ (prov.) _____ il _____ professione _____

CHIEDONO

l'iscrizione del __ bambin __ _____
(cognome e nome)

a codesta scuola dell'Infanzia Paritaria "S. Maria Assunta" per l'a.s. 2015-16

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. mamma _____ papà _____ altro _____
(compilazione obbligatoria) (fisso e cellulare)

- la propria famiglia convivente è composta da (come da anagrafe):

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no

Firma di autocertificazione _____

Versamento quota d'iscrizione di € 70

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

da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda)

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 _____