DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SEZIONE PRIMAVERA PER L'ANNO SCOLASTICO 20……..- 20…….

Il sottoscritto (cognome e nome del genitore)……

Genitore dell'alunno/a (cognome e nome) …….. Sesso: M □ F □

Nato/a (dati del bambino/a) a …….. il……..

Residente a ……Via /Piazza…… n° …….. Cap……

Cittadinanza…….. Religione …… Telefono ……

CODICE FISCALE DEL BAMBINO : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Ha frequentato: Asilo Nido SI □ NO □ Sez. Primavera: SI □ NO □

CHIEDE l'iscrizione del proprio figlio/a alla scuola dell'infanzia "L.C.Farini" di Russi

DICHIARA che il proprio figlio □ è / □ non è in regola con le vaccinazioni obbligatorie

SI IMPEGNA a presentare direttamente alla Scuola dell'Infanzia Asilo Giardino L.C.Farini nella persona della Coordinatrice Didattica, Sig.ra Morena Ballanti, il certificato vaccinale unitamente al modulo d'iscrizione.

CONSAPEVOLE che, in caso di non ottemperanza agli obblighi vaccinali e senza motivazione sanitaria, mio/a figlio/a non potrà frequentare la suddetta Scuola e verrà dimesso d'ufficio.

(data) (firma del padre) (firma della madre)

Scheda informativa

Padre ……
(cognome e nome) (luogo e data di nascita)

……
(cittadinanza) (titolo di studio) (professione)

……
(luogo di lavoro) (telefono)

Madre ……
(cognome e nome) (luogo e data di nascita)

……
(cittadinanza) (titolo di studio) (professione)

……
(luogo di lavoro) (telefono)

Fratelli……
(cognome e nome) (luogo e data di nascita)

……
(cognome e nome) (luogo e data di nascita)

La presente dichiarazione di dati personali è resa ai sensi del DPR 445/2000 (autocertificazione) e i dati forniti verranno trattati in base al D. Lgs. n. 196/2003 "Codice sulla privacy".