



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO DI GUARCINO

Via S. Francesco - 03016 Guarcino ☎ 0775.46256- fax 0775.469433
✉ fric80400c@istruzione.it - pec: fric80400c@pec.istruzione.it
www.icguarcino.gov.it

DOMANDA DI RICONFERMA ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Il sottoscritt _____ residente in _____
e domiciliat _____ in via _____ n. _____

CHIEDE

che s _____ figli _____ nat _____ a _____
il _____ venga riconfermato per
l'anno scolastico 20 ____/20 ____ alla Scuola dell'infanzia di _____

Il sottoscritt _____ intende/non intende (cancellare la voce che non interessa) far frequentare a su _____
figli _____ la scuola del turno pomeridiano

Scelta di avvalersi/non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

SI

NO

Data, _____

FIRMA

NUCLEO FAMILIARE

COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA

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 della Pubblica Amministrazione (legge 31.12.1996, n.675 "Tutela della privacy" – art. 27) e di aver ricevuto le "linee guida" di cui al Dlgs n.196/2003.

Data, _____

FIRMA
