



REPUBBLICA ITALIANA - REGIONE SICILIANA
Istituto comprensivo - San Piero PATTI (ME)
Distretto di Patti n. 33 - C. F. 94007180832 - E-mail MEIC878001@istruzione.it
Via Profeta, 27 - Fax e segreteria 0941/661033 - Tel. Dirigente 0941/661013

=====

DOMANDA DI **CONFERMA ISCRIZIONE** SCUOLA DELL'INFANZIA A. S. 2015-2016

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO DI SAN PIERO PATTI

__l__ sottoscritt__ _____ in qualità di padre madre tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

la conferma dell'iscrizione dell'alunn__ _____
(cognome e nome)

al Plesso di Scuola dell'infanzia di _____ per l'a. s. 2015-2016
(denominazione della scuola)

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__ nel corrente anno scolastico è iscritto nella sezione ____ del Plesso di _____
- per l'a. s. 2015-2016 non ha prodotto istanza di iscrizione ad altra istituzione scolastica.

__l__ sottoscritt__ _____ chiede, inoltre, che __l__ figli__, possa essere assegnato alla sezione con l'organizzazione di seguito indicata:

- orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali
- di poter usufruire del servizio mensa

Luogo e data _____

Firma _____
(Genitore o chi esercita la potestà)