

**CONFERMA ISCRIZIONE ALUNNI SCUOLA DELL'INFANZIA**

A.s. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto comprensivo  
Don Mauro Costantini  
SERRA SAN QUIRICO**

*(Cognome e Nome)*

Il sottoscritto .....

Residente in ..... Via ..... n.....

Recapito telefonico .....

Recapito posta elettronica .....

in qualità di genitore  tutore

**CHIEDE**

la conferma dell'iscrizione per ....i.... propri.... figl... .....

nato a ..... il .....

frequentante la Scuola dell'Infanzia di .....

Richiede altresì la frequenza per il solo turno ANTIMERIDIANO (25 ore settimanali)

per l'INTERO ORARIO (40 ore settimanali)

Sceglie di avvalersi dell'insegnamento della RELIGIONE CATTOLICA SI'  NO

Chiede di usufruire del mezzo di trasporto comunale SI'  NO

Dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa alla tutela della privacy.

Firma dei Genitori .....

.....

Data .....