



**ISTITUTO SCOLASTICO PARITARIO
ANCELLE RIPARATRICI "S. CUORE"
SCUOLA DELL'INFANZIA E PRIMARIA PARITARIA**

(D.A. n. 243/XI del 10/06/2002 - 943/XI del 06-11-2003)

Via Mons. Antonino Celona , n° 1 (ex via S. Maria di Gesù Inf.), 1 - is. 485
-98121 Messina -

☎ 090/49026 - ☎ 090/5729835 - ✉ istituto654@gmail.com

Cod. Mecc. ME1A10400P - ME1E01300E – Cod. Fisc. 00379500838

Domanda di iscrizione alla Scuola dell 'Infanzia / sez . Primavera Anno scolastico 20__ /20__

Al Dirigente scolastico della Scuola dell'Infanzia / sez . Primavera
ANCELLE RIPARATRICI "S. CUORE"

l sottoscritt _____ in qualità di padre madre tutore

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn _____ alla classe _____ di codesta scuola dell
Infanzia per l'a.s. 20__/20__

- l'alunn _____ c.f. _____
 - è nat_ a _____ il _____
 - è cittadino italiano altro(indicare nazionalità) _____
 - è residente a _____ (prov.) _____
- Via/piazza _____ n. _____ cap. _____ tel. _____

- la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si no

Firma di autocertificazione

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000 da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

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 _____

DATI ANAGRAFICI

PADRE.....nato a.....
il.....C.F.....Residente in.....
C.A.P.....Via.....
Titolo di studio.....Professione.....
Tel. Uff.....cell.....
Indirizzo e-mail.....

MADRE.....nato a.....
il.....C.F.....Residente in.....
C.A.P.....Via.....
Titolo di studio.....Professione.....
Tel. Uff.....cell.....
Indirizzo e-mail.....

Il/la sottoscritto/a dichiara che la **potestà genitoriale** è esercitata da:

entrambi i genitori

solo dal sottoscritto/a

Messina, li.....

Firma

(Si precisa che l'informazione è necessaria per tutti gli atti che coinvolgono la responsabilità decisionale della famiglia)

INDICARE IL DOMICILIO DELL'ALUNNO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA

(via o piazza)

(n.)

(Città)

(n. tel.)

In caso di necessità telefonare al/alla sig./sig.ra: _____

(grado di parentela)

(tel.)

(cell.)

RICHIESTA SERVIZIO MENSA

Il/la sottoscritto/a chiede inoltre l'iscrizione per il proprio figlio al servizio mensa.

Messina, il.....

(firma)

AUTORIZZAZIONE ANNUALE

USCITE A CARATTERE DIDATTICO

Al fine di rendere più funzionali le uscite a carattere didattico per visite a Musei, Mostre, biblioteche, etc...nell'ambito del territorio cittadino, chiediamo ai genitori un'autorizzazione per tutto l'anno scolastico in corso onde evitare l'atto burocratico di dover richiedere firme di autorizzazione di volta in volta.

Rimane evidente che, per iniziative che dovessero comportare spese o utilizzo di mezzi di trasporto per uscire dalla città, rimarrà in vigore la normale regola della richiesta di autorizzazione di volta in volta.

Autorizzo mio/a figlio/a per uscire a carattere didattico per l'anno scolastico in corso.

Messina, il.....

(firma del genitore)