

SCUOLA DELL'INFANZIA "ESTER SICCARDI"

Via Savona 19, 17031 Albenga - TEL 0182 51385– www.estersiccardi.it

email: segreteria@estersiccardi.it ; direzione@estersiccardi.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE con riserva di accoglimento della scuola

Sezione primavera

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

..... sottoscritto/a.....padre/madre/tutore

di.....

Che il...propri...figli...è nat.....a.....il.....

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE

☐ l'iscrizione del.... propri... figli... alla Scuola dell'Infanzia "Ester Siccardi", sezione Primavera (24-36 mesi) per l'anno scolastico **2026-2027** e successivi sulla base del piano triennale dell'offerta formativa della scuola

A tal fine **dichiara:**

(art. 31 legge 04.01.68 n. 15 art. 2DPR n. 130/94 e art. 3 comma 3 legge 15.05.97 n. 127)

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazione falsa.

Che il proprio nucleo familiare è così composto:

Pos. Fam.	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data	Professione
1- PADRE				
2- MADRE				
3- figlio/a				
4- figlio/a				
5- figlio/a				

che il proprio nucleo familiare è residente a.....CAP.....

Via.....EMAIL.....

Cell.Madre.....Cell.Padre.....

Altri numeri.....

che ... propri...figli...è di cittadinanza.....

che ... propri...figli...è stato / non è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie.

che .. propri... figli... ha frequentato l'asilo nido

che i propri figli in età scolare frequentano le seguenti scuole:

Nome	Scuola frequentata	classe

l sottoscritt_ _____

genitore dell'alunn _____

Sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola e fatte salve eventuali condizioni ostative che potrebbero non permettere la piena accettazione delle richieste

CHIEDE

che _l_ propri_f igli_ sia ammess ____ alla frequenza

☐ per l'intera giornata ore (08:00 – 16:00)

☐ per la sola attività antimeridiana ore (08:00 – 12:00)

PER IL RITIRO

AUTORIZZA le insegnanti ad affidare il proprio figlio/a all'uscita della scuola ai seguenti signori (maggioresnni):

NOME

COGNOME

GRADO DI PARENTELA

Albenga, lì.....

Firma del Genitore.....