

SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "Maria SS. Addolorata"
VIA ROMA, 144 cap 83042 - Atripalda,
Cod. meccanografico: AVIAD6400G
TEL/FAX : 0825.626551
e-mail: scuola.dellinf.mariaddol@alice.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE

...L... SOTTOSCRITT..... Padre / Madre

Cognome e nome

DELL' ALUNN.....,

Cognome e nome

avendo preso visione del Piano dell'Offerta Formativa e condividendone i contenuti, chiedo l'iscrizione di mio figlio/a per l'anno scolastico 20.../ 20....

A) DATI DELL'ALUNNO

Cognome: _____ Nome: _____

Data di nascita: _____ Sesso **M** **F** Codice Fiscale: _____

Comune di nascita: _____ Provincia: _____

Stato estero di nascita: _____

Cittadinanza: _____ Cittadinanza (se doppia): _____

Indirizzo: _____ C.A.P. _____

Comune di Residenza: _____ Telefono: _____ / _____

Domicilio (solo se diverso dalla residenza) _____

Vi invitiamo a scrivere tutti i recapiti telefonici utili per i casi di emergenza: _____

➤ È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie () **si** () **no**

I genitori esercenti la responsabilità genitoriale, i tutori o i soggetti affidatari, sono tenuti a presentare la documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni o autocertificazione (art. 3 -comma 1, D.L. n. 73/2017 e s.m.).

➤ Scuola di provenienza: _____

In caso di urgenza chiamare:

la MAMMA tel./ cell.

il PAPA' tel./cell.

al..... tel./ cell

SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "Maria SS. Addolorata"

VIA ROMA, 144 cap 83042 - Atripalda,

Cod. meccanografico: AVIAD6400G

TEL/FAX : 0825.626551

e-mail: scuola.dellinf.mariaddol@alice.it

B) DATI DEL NUCLEO FAMILIARE

Cognome del **PADRE**: _____ Nome: _____

Data di nascita: _____ Comune di nascita: _____ Prov.: _____

Stato estero di nascita: _____

Telefono: _____ E-Mail: _____

Codice fiscale: _____

Professione: _____ Titolo di studio: _____

Cognome della **MADRE**: _____ Nome: _____

Data di nascita: _____ Comune di nascita: _____ Prov.: _____

Stato estero di nascita: _____

Telefono: _____ E-Mail: _____

Codice fiscale: _____

Professione: _____ Titolo di studio: _____

FRATELLI (frequentanti la scuola):

Cognome e nome	Classe/Sezione
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Numero altri fratelli: _____

Numero altri componenti il nucleo familiare: _____

Data, _____

Firma di entrambi i genitori - Autocertificazione (Leggi 15/68 127/97 131/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola.

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.