

Oggetto: RICONFERMA iscrizione A.S. 2023/2024 Scuola Infanzia

Il sottoscritto padre _____

La sottoscritta madre _____

Il sottoscritto tutore _____

dell'alunno/a _____ nato/a a _____

il _____ frequentante nell'A.S. 2022/2023 la Scuola dell'Infanzia

Plesso C.U. San Giovanni S.Anna Maccarecce

Sezione _____

RICONFERMANO

per l'A.S. **2023/2024** l'iscrizione del/della proprio/a figlio/a alla Scuola dell'Infanzia

Plesso C.U. San Giovanni S.Anna Maccarecce

Sezione _____

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

Valmontone _____

Firma di entrambi i genitori o di chi ne fa le veci _____

NB: il modulo di riconferma, debitamente compilato e firmato, va consegnato alle docenti dell'Infanzia