

Domanda di iscrizione scolastica

Il/la sottoscritto/a in qualità di padre madre tutore

CHIEDE

l'iscrizione alla classe/sez. scuola Infanzia Primaria Secondaria 1° grado anno scolastico

di (C.N. dell'alunno/a) Cod. fiscale

nato/a a cap. il

domiciliato a cap. via

telefono 1- 2- Cell. padre Cell. madre

paternità:

nato a cap. il

residente a cap. via

domiciliato a cap. via

Codice fiscale: Titolo di studio professione

maternità:

nata a cap. il

residente a cap. via

domiciliata a cap. via

Codice fiscale: Titolo di studio professione

N.B. Se ha fratelli o sorelle nell'Istituto San Luigi specificare nomi e classi:

E-mail

DICHIARA che l'alunno/a

- è cittadino/a italiano/a altro (indicare la nazionalità
- è nato/a a CAP il
- è residente a Prov.
- è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie sì 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/la sottoscritto/a dichiara di accettare l'impostazione educativa dell'Istituto e le norme del regolamento interno, di aver ricevuto copia del Progetto Educativo e del Regolamento dell'Istituto. Ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003 n. 196 e del Regolamento ministeriale 7.12.2006 n. 305 autorizzo il trattamento dei dati sopra riportati, con le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

Data

Firma

Firma