

MODULO RICONFERMA ISCRIZIONI INFANZIA A.S. 2026/2027

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo di SARROCH

☐ **Sarroch sez_____**

☐ **Villa San Pietro sez_____**

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di **(genitore 1)**

nat_____ a_____ il___/___/___ e residente in _____

via _____ n° _____

telefono _____ indirizzo di posta elettronica _____

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di **(genitore 2)**

nat_____ a_____ il___/___/___ e residente in _____

via _____ n° _____

telefono _____ indirizzo di posta elettronica _____

dell'alunno _____ nato/a il _____

a _____ codice fiscale _____

Conferma l'iscrizione del proprio figlio/a, per l'anno scolastico **2026/2027**.

Il/la sottoscritto/a si impegna a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con orario:

dalle ore 8.00 alle ore 16.00 dal lunedì al venerdì (nei periodi di attivazione della mensa)

dalle ore 8.00 alle ore 13.00 dal lunedì al venerdì (nei periodi di sospensione del servizio mensa)

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità a cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

L'ALUNNO

- È cittadino [] italiano [] altro (indicare quale)

- È residente a _____ (Prov) _____

Via _____ (n. _____)

- È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie **SI**[] **NO**[]

Qualora fosse sopraggiunta variazione rispetto ai dati forniti all'atto della prima iscrizione (n° telefonici, mail, recapiti, situazioni familiari, etc.) si prega di informarne tempestivamente gli uffici di segreteria.

DATA CONSEGNA MODULO dal 13 GENNAIO AL 14 FEBBRAIO 2026.

Firma del Genitore 1 _____

Firma del Genitore 2 _____

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - SARROCH

Ai sensi dell'art.38 comma 3 del DPR 28.12.2000, N.445, attesto che la sottoscrizione delle dichiarazioni di cui sopra sono state apposte dal dichiarante in mia presenza.

Sarroch, lì _____ Firma dell'impiegato _____