

plesso di: _____

cognome dell'alunn... : _____
nome dell'alunn... : _____
residente a: _____

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI AZEGLIO (TO)

Il sottoscritto genitore
chiede che l'iscrizione del proprio/a figlio/a
nato/a a il
residente a in Via
telefono e-mail:
venga confermata per l'anno scolastico
nella scuola dell'infanzia di

Tempo scuola

Chiede che il/la proprio/a figlio/a fruisca del seguente orario: dalle ore _____ alle ore _____

Insegnamento della religione cattolica

SCELTA DI

- AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica
- NON AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica

La richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa da entrambi i Genitori.

Il/la sottoscritt/a è consapevole che la firma apposta sulla presente domanda vale come **autocertificazione** per tutti i dati contenuti nel modello.

data _____

firma _____

<p>Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Regolamento UE 679/2016).</p> <p>L'informativa sul trattamento dei dati personali è pubblicata sul sito dell'istituto all'indirizzo www.icazeglio.gov.it/informativa-privacy</p> <p>Data Firma</p>
