



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE DI ACQUASPARTA

Via Dante Alighieri, 12/A 05021-Acquasparta(TR)

C.M. TRIC81400C C.F. 91034320555 tel. 0744/930092 fax 0744/944413

tric81400c@istruzione.it – pec: tric81400c@pec.istruzione.it – sito: <http://icacquasparta.edu.it>

**Domanda di RICONFERMA per l'a.s.2024/2025
alla frequenza della scuola dell'Infanzia di ACQUASPARTA**

IL/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome di uno dei genitori o del tutore) _____ (padre-madre-tutore)

dell'alunno/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ Via _____

tel. _____ cellulare _____

chiede la RICONFERMA del/la proprio/a figlio/a alla frequenza per l'anno scolastico **2024/2025** alla **SCUOLA DELL'INFANZIA DI ACQUASPARTA**

per la SEZ. _____

con le stesse modalità organizzative del corrente anno scolastico.

RICHIESTA EROGAZIONE SERVIZI

Il/la sottoscritta richiede l'erogazione dei seguenti servizi:

SI	NO	MENSA
SI	NO	TRASPORTO COMUNALE

I genitori separati/divorziati dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione che devono essere inviate a:

entrambi i genitori solo madre solo padre

Data..... Firma genitori.....

In caso di divorzio o separazione, i genitori sono tenuti a comunicare formalmente il loro stato e a produrre uno stralcio della sentenza di separazione, in particolare la parte in cui sono espresse le condizioni poste dal giudice del tribunale in rapporto ai figli.

FIRMA di entrambi i genitori _____ (*)

(*) Nel caso in cui uno dei genitori non possa esprimere il proprio consenso, si prega di firmare la dichiarazione seguente:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriale di cui agli artt.316,337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Data..... Firma del genitore



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE DI ACQUASPARTA

Via Dante Alighieri, 12/A 05021-Acquasparta(TR)

C.M. TRIC81400C C.F. 91034320555 tel. 0744/930092 fax 0744/944413

tric81400c@istruzione.it – pec: tric81400c@pec.istruzione.it – sito: <http://icacquasparta.edu.it>

**Domanda di RICONFERMA per l'a.s.2024/2025
alla frequenza della scuola dell'Infanzia di SAN GEMINI**

IL/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome di uno dei genitori o del tutore) _____ (padre-madre-tutore)

dell'alunno/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ Via _____

tel. _____ cellulare _____

chiede la RICONFERMA del/la proprio/a figlio/a alla frequenza per l'anno scolastico **2024/2025** alla **SCUOLA DELL'INFANZIA DI SAN GEMINI**

per la SEZ. _____

con le stesse modalità organizzative del corrente anno scolastico.

RICHIESTA EROGAZIONE SERVIZI

Il/la sottoscritta richiede l'erogazione dei seguenti servizi:

SI	NO	MENSA
SI	NO	TRASPORTO COMUNALE

I genitori separati/divorziati dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione che devono essere inviate a:

entrambi i genitori solo madre solo padre

Data..... Firma genitori.....

In caso di divorzio o separazione, i genitori sono tenuti a comunicare formalmente il loro stato e a produrre uno stralcio della sentenza di separazione, in particolare la parte in cui sono espresse le condizioni poste dal giudice del tribunale in rapporto ai figli.

FIRMA di entrambi i genitori _____ (*)

(*) Nel caso in cui uno dei genitori non possa esprimere il proprio consenso, si prega di firmare la dichiarazione seguente:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriale di cui agli artt.316,337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Data..... Firma del genitore