



DOMANDA DI RICONFERMA SCUOLA DELL'INFANZIA di RIVAROSSA A.S. 2023/2024

Il/La sottoscritto/a
 Padre Madre Tutore
dell'alunno/a
(cognome) (nome)
nato a prov. il / /
residente a in via n.
Cell.mamma Cell.papà
tel. Casa e mail

CHIEDE

la **conferma** alla scuola dell'infanzia sede di **RIVAROSSA** sez. per l'anno scolastico **2023/2024** optando per il seguente orario di frequenza:

orario ridotto (8.00 – 13.00)

orario ordinario (8.00 – 16.00)

orario prolungato (solo per i genitori entrambi lavoratori) (8.00 – 17.00)

(la scelta dell'orario effettuata al momento dell'iscrizione non può essere modificata se non per gravi motivi documentati)

A TAL FINE
DICHIARA,

consapevole della responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che l'alunno/a sopra indicato/a nell'anno scolastico **2022/2023** ha frequentato **con regolarità** la scuola dell'infanzia del comune di **RIVAROSSA** sez.

data / /

*Firma dei genitori

*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di 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 dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.**