



MODULO DI ISCRIZIONE

Il/ I sottoscritto/i

Sig _____ nato a _____ il _____

C.F. _____

Indirizzo _____

Cell. _____

Il/ I sottoscritto/i

Sig _____ nato a _____ il _____

C.F. _____

Indirizzo _____

Cell. _____

In qualità di genitori/tutori di

Nome _____ Cognome _____

C.F. _____

nato a _____ il _____

Indirizzo _____

Chiede/ chiedono, avendo preso visione dei programmi del regolamento interno e del tariffario **l'iscrizione del proprio figlio/a** presso il micronido san Giuseppe

Consapevoli delle responsabilità conseguenti ad eventuali dichiarazioni non corrispondenti al vero ai sensi dell'art. 46/445

Data _____

Firma _____ Firma _____

Firma congiunta obbligatoria se i genitori sono separati o divorziati

Da compilare in caso di genitori separati o divorziati

Il minore è in affidamento congiunto [SI] [NO] Se NO dichiarare a chi è affidato [madre] [padre].

I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rivelanti al genitore affidatario o ad entrambi [solo affidatario] [entrambi].