

Domanda di **ISCRIZIONE** alla Scuola dell'Infanzia della Repubblica di San Marino, **anno scolastico 2010-2011**

IL SOTTOSCRITTO _____ in qualità di padre madre tutore
DICHIARA, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità
cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

l'alunno/a _____ cod. ISS _____

di _____ e di _____

nato/a _____ il _____

è residente a _____ in via _____ n° _____

cittadino/a sammarinese

altro (indicare quale) _____ con Residenza o Permesso di Soggiorno Ordinario

è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie: SI' NO *polizza stipulata con I.S.S.*

CHIEDE l'iscrizione presso la Scuola dell'Infanzia di : _____

Si indica in ordine di preferenza la scuola, o le scuole, in opzione:

1) _____

3) _____

2) _____

NOTE: _____

Il/la bambino/a sta frequentando l'ASILO NIDO NO SI' (quale _____)

Ha *fratelli/sorelle* che frequentano Scuola *Infanzia* di _____

Scuola *Elementare* di _____

Recapiti telefonici: _____

e-mail _____ (scritto in modo leggibile)

- **nel caso di dieta per intolleranza o allergia:** *il sottoscritto si impegna a consegnare, prima dell'inizio del servizio e in duplice copia, il certificato medico agli insegnanti di sezione e alla personale di cucina.*
- Si autorizzano le uscite didattiche SI' NO
- Si autorizza l'addebito in c/c per i pagamenti della refezione SI' NO
(Se è SI' *compilare il modulo che si allega facendolo pervenire alla Direzione della Scuola Infanzia*)

FIRMA di autocertificazione _____