



Ministero dell'Istruzione e del Merito
I. S. C. "MONTI DAUNI"
Largo San Nicola, 2 – 71035 - CELENZA V.RE (FG)
Tel. 0881 554868



**DOMANDA DI RICONFERMA SCUOLA DELL'INFANZIA
A.S. 2024/25**

I sottoscritti _____,

padre madre tutore

CHIEDONO

la riconferma dell'iscrizione dell'alunno/a _____

alla sezione _____ della scuola dell'INFANZIA di codesto istituto, nella sede

di _____ per l'anno scolastico 2024/2025

Sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola,

CHIEDONO

*che il bambino/a possa usufruire del

servizio trasporto scolastico da domicilio _____

Data _____ Firma _____,

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196)

Data _____ Firma _____,