

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Varazze – Celle
“NELSON MANDELA”

l sottoscritt_ cognome _____ nome _____
genitore dell'alunn _____ nat _____ a _____
_____ il _____ residente a _____
in Via/Piazza _____
telefono n° _____ cell. n° _____

CHIEDE

l'iscrizione per l'anno scolastico 2019/2020 alla Scuola dell'Infanzia Statale di

_____ del propri_ figli_ che durante il corrente anno scolastico sta già frequentando
detta Scuola dell'Infanzia nel plesso di _____ sez. _____

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta di **non** avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

data _____

Firma di entrambi i genitori o chi esercita la potestà'

Nota: Ai sensi della Legge 196/03, tutti i dati suesposti, sono soggetti alla riservatezza e saranno utilizzati esclusivamente per scopi istituzionali.