



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEIpon
2014-2020

MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scuola, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

Istituto Comprensivo "Città di Castiglion Fiorentino"
Via Ghizzi, 5/a - 52043 - Castiglion Fiorentino (Ar)
Tel. 0575/658019 - fax 0575/656919 - www.iccastiglioni.gov.it
E-mail aric819002@istruzione.it Pec: aric819002@pec.istruzione.it
Codice Univoco Ufficio **UFJFVV** - C.F. 80007060512**DOMANDA DI RICONFERMA alla Scuola dell'infanzia****Al Dirigente Scolastico**

dell'Istituto Comprensivo "Città di Castiglion Fiorentino" - Via Ghizzi, 5/A - Castiglion Fiorentino (AR)

l sottoscritt_ _____ in qualità di ☐ padre ☐ madre ☐ tutore
(cognome e nome)**CHIEDE**la **RICONFERMA** all'iscrizione del_ _____ **bambin_** _____
(cognome e nome)a codesta scuola dell'infanzia _____ per l'a.s. **2018-19**
(denominazione della scuola)**chiede di avvalersi di:**

- ☐ orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali **oppure**
☐ orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino
☐ orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, **dichiara** che- _l_ **bambin_** _____
(cognome e nome) (codice fiscale)

- è nat_ a _____ il _____

- è cittadino ☐ italiano ☐ altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

- la propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino, da:

(informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nasci

(grado di parentela)

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie ☐ sì ☐ no- il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di euro _____
(dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrano le condizioni per usufruire della riduzione dei costi di mensa o di altri servizi).**Firma di autocertificazione** _____

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole 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 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____

Firma dei genitori _____