



**Comune
di Colle d'Anchise
Provincia di Campobasso**

SERVIZIO DI PRE-POST SCUOLA COMUNALE

ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 20__20__

IL/LA SOTTOSCRITTO/A: consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, nel caso di dichiarazioni non veritiere, falsità negli atti ed uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. 75, decadrà dai benefici eventualmente ottenuti,

.....
COGNOME GENITORE

.....
NOME GENITORE

.....
CODICE FISCALE (obbligatorio)

.....
COMUNE DI RESIDENZA

.....
CAP

.....
VIA

.....
N.CIVICO

.....
RECAPITO TELEFONICO (obbligatorio)

.....
Indirizzo di posta elettronica

In qualità di:

GENITORE

TUTORE

ALTRO (SPECIFICARE) _____

dell'alunno/a _____ frequentante la scuola

(INFANZIA – PRIMARIA)

CHIEDE

l'iscrizione del proprio figlio all'attività di PRE e POST-SCUOLA Comunale per l'anno scolastico 20__/20__.

Data _____

Firma _____