ISTITUTO COMPRENSIVO "Direttore Didattico Ausonio Tanda" – BOSA ORIC82800C
Infanzia – Primaria – Secondaria di I grado
Viale Giovanni XXIII 09089 BOSA
Sedi Associate: Montresta - Suni – Tresnuraghes – Scano di Montiferro
C.F. 93036620917 - Tel. 0785 373218
PEO oric82800c@istruzione.it PEC oric82800c@pec.istruzione.it
www.istitutocomprensivobosa.edu.it

DOMANDA DI CONFERMA ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Bosa

I sottoscritti _____

genitori dell'alunn__ _____

nat__ a _____ il _____residente a _____

frequentante nell'anno scolastico **2024/2025** presso la Scuola dell'infanzia di Tresnuraghes di Via Cesare Battisti.

CONFERMANO

Per l'anno scolastico **2025/2026** l'iscrizione del proprio figlio/a presso l'Istituto Comprensivo di Bosa nella Scuola dell'infanzia Sez. N di Tresnuraghes Via Cesare Battisti.

	SI	NO
Si avvale o non si avvale dell'insegnamento della religione cattolica	☐	☐

(La scelta effettuata sarà valida per tutto l'a.s. 2025/2026 e non potrà essere modificata in corso d'anno).
"*I sottoscritti, consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiarano di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori*".

(Firma dei genitori/tutori/esercenti la responsabilità genitoriale) *

_____

_____

Data _____

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di conferma, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Recapito: Via_____

Città _____

Telefono: _____

Indirizzo mail (**OBBLIGATORIO**)_____