Istituto Comprensivo Statale
"don Lorenzo Milani"
Calvario - Covotta
Ariano Irpino - Greci - Montaguto - Savignano

Via Marconi, 25 - 83031 Ariano Irpino (AV) - Tel. 0825-871543 - Fax.0825873735 e-mail: avic849003@istruzione.it

SCUOLA DELL'INFANZIA
PLESSO SAVIGNANO IRPINO
ANNO SCOLASTICO **2025/2026**

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Calvario-Covotta
"*don Lorenzo Milani*" Ariano Irpino (AV)

Oggetto: <u>conferma iscrizione alla Scuola dell'Infanzia – Savignano Irpino - per l'anno scolastico 2025/2026.</u>

Il sottoscritto _____ in qualità di ☐ padre ☐ tutore
(Cognome e nome)

nato a _____ prov. ___ il _____ residente _____prov. ___

La sottoscritta _____ in qualità di ☐ madre ☐ tutrice
(Cognome e nome)

nata a _____ prov. ___ il _____ residente _____prov. ___

genitori dell'**alunno/a**_____ nato/a a_____
(Cognome nome)

prov. _____ il _____ residente _____ via _____ n. ___

confermano l'iscrizione del proprio figlio/a alla Scuola dell'Infanzia sez. _____ del plesso di <u>SAVIGNANO IRPINO</u> per l'anno scolastico 2025/2026.

<u>I SOTTOSCRITTI DICHIARANO DI NON AVER PRESENTATO DOMANDA DI ISCRIZIONE PER IL/LA FIGLIO/A PRESSO ALTRE SCUOLE DELLA REPUBBLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2025/2026 E SI IMPEGNANO A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE OGNI SUCCESSIVA SUA VARIAZIONE DI FREQUENZA</u>.

I sottoscritti dichiarano inoltre di aver effettuato la scelta di iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316 –335 ter e 337 quater del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Ariano Irpino, _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____