

CONFERMA DI ISCRIZIONE ALL'AMMISSIONE E DI FREQUENZA
Scuola dell' Infanzia-Arcobaleno - A.S. 2023.24

DA INVIARE A: TVIC81300T@ISTRUZIONE.IT ENTRO E NON OLTRE IL **31 marzo 2023**

In formato .pdf con oggetto:

**Conferma iscrizione A.S. 2023.24 -Scuola dell' Infanzia-Arcobaleno (1 o 2)-
Cognome e nome dell'alunno**

Io sottoscritt _____ madre padre tutore
dell'alunn_____

preso atto tramite la graduatoria pubblicata dall'Istituto comprensivo di Preganziol che il proprio figlio è stato ammesso nell'a. s. 2023/'24 alla scuola dell'infanzia

Arcobaleno 1

Arcobaleno 2

DICHIARO di accettare senza riserve detta ammissione impegnandomi fin d'ora a:

1. far frequentare mio figlio con continuità dal primo giorno di scuola secondo il tempo scuola previsto. Si ricorda che **l'assenza ingiustificata superiore a 7 giorni comporta la perdita del posto;**
2. comunicare e giustificare tempestivamente ogni eventuale assenza;
3. comunicare eventuali situazioni igienico - sanitarie che possano essere motivo di contagio per la collettività;
Eventuali documenti relativi a terapie farmacologiche saranno consegnate in segreteria secondo la modulistica fornita dalla segreteria prima dell'anno scolastico 2023/'24.

CONFERMO tutte le autodichiarazioni rese nel modulo di iscrizione consapevole delle sanzioni previste dalla legge per le dichiarazioni mendaci, ai sensi di: L.142/1990; DPR 445/2000; DPR 403/1998; L.191/1998; L.15/1968. Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora il presente modulo di accettazione sia firmato da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Il presente modulo deve essere restituito via mail all'indirizzo tvic81300t@istruzione.it unitamente a copia in pdf di:

- Codice fiscale alunno
- Codice fiscale padre
- Codice fiscale madre
- Documento di identità padre
- Documento di identità madre
- Eventuale documentazione relativa a disabilità
- Ricevuta del pagamento del contributo di Euro 40,00.

Preganziol, _____

Cognome e nome dei genitori o tutori legali	Firma di autocertificazione (L.127/1997; DPR 445/200)