

Al Dirigente Scolastico
Dell' I.C. Carlo Alberto dalla Chiesa
Via Mario Rigamonti, 10 - 00142 Roma
rmic82900g@istruzione.it

I sottoscritti

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____

Il _____

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____

Il _____

Genitori dell'alunno/a _____

Iscrizione alla scuola dell'infanzia statale:

Plesso ARCOBALENO

Plesso EUROPA

DICHIARANO DI

ACCETTARE L'ISCRIZIONE

Del/della proprio/a figlio/a per la frequenza della scuola dell'infanzia statale per l'anno scolastico 2025/26

IL.. sottoscritt dichiara di aver effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, DICHIARA che l'altro genitore è a conoscenza ed acconsente alla presente richiesta.

Roma, _____

In fede

(firma di entrambi i genitori)