



**ISTITUTO COMPRENSIVO
SAN GREGORIO MAGNO - BUCCINO**
Via Giardino - 84020 San Gregorio Magno (SA)
Tel. 0828.955033
Codice Istituto – SAIC8BE00Q
C.F. 91053550652
E-mail: saic8be00q@istruzione.it - PEC: saic8be00q@pec.istruzione.it
Sito web: icbuccinosangregoriomagno.edu.it



**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
San Gregorio Magno – Buccino (SA)**

Domanda di RICONFERMA per la Scuola dell'Infanzia

I sottoscritti _____ genitori dell'alunno/a _____
_____ nato /a _____ (____) il _____
residente a _____ (____) Via _____ n° _____
Tel. _____ (altro recapito telefonico) _____)E- mail _____

CHIEDE

la **RICONFERMA** dell'alunno/a sopraindicato per l'A.S. 202..../202.....

alla Scuola dell'Infanzia del plesso di :

☐ **BIVIO** **SEZ.** _____

☐ **PALOMONTE** **SEZ.** _____

FREQUENZA	ORARIO	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Intero <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Antimeridiano <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

▪ **TRASPORTO** = ☐ SI ☐ NO

Ai fini della formazione degli elenchi degli elettori per gli OO.CC. si dichiarano i seguenti dati:

PADRE	MADRE
Nato a	Nata a
Il	Il
Mail:	Mail:
Cellulare:	Cellulare:

Altri figli iscritti a Scuole /Istituti (specificare nome e scuola frequentata)

Cognome	Nome	Data di nascita	Tipo di Scuola	Classe/Sezio ne	Plesso

Data _____

FIRMA DEI GENITORI

