



Comune di Bertonico

DOMANDA DI PRESCRIZIONE SEZIONE PRIMAVERA

integrata nella Scuola dell'Infanzia di Bertonico
"ISTITUTO COMPRENSIVO ROMEO FUSARI" Castiglione D'Adda

Il sottoscritt _____
(cognome e nome)

in qualità di padre madre tutore

CHIEDE

la prescrizione del proprio/a figlio/a

(cognome e nome)

alla **SEZIONE PRIMAVERA – (scuola dell'Infanzia di Bertonico) - a.s. 2017/2018**

A tal fine dichiara, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

L'alunn _____
(cognome e nome) _____
(codice fiscale)

- è nat_ a _____ il _____

è cittadino italiano altro (**indicare quale**) _____
(allegare fotocopia permesso di soggiorno)

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie **si** **no** (allegare fotocopia libretto vaccinazioni)

Data _____ Firma _____