



## DOMANDA DI RICONFERMA SCUOLA DELL'INFANZIA di BUSANO A.S. 2023/2024

Il/La sottoscritto/a   
 Padre  Madre  Tutore  
dell'alunno/a    
(cognome) (nome)  
nato a  prov.  il  /  /   
residente a  in via  n.   
Cell.mamma  Cell.papà   
tel. Casa  e mail

### CHIEDE

la **conferma** alla scuola dell'infanzia sede di **BUSANO** sez.  per l'anno scolastico **2023/2024** optando per il seguente orario di frequenza:

orario ridotto (8.00 – 13.00)

orario ordinario: (8.00 – 16.00)

orario prolungato (solo per i genitori entrambi lavoratori) (8.00 – 17.00)

**(la scelta dell'orario effettuata al momento dell'iscrizione non può essere modificata se non per gravi motivi documentati )**

A TAL FINE  
DICHIARA,

consapevole della responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che l'alunno/a sopra indicato/a nell'anno scolastico **2022/2023** ha frequentato **con regolarità** la scuola dell'infanzia del comune di **BUSANO** sez.

data  /  /

\*Firma dei genitori

\*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di riconferma, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. **Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.**