

CHIEDONO

Il rinnovo dell'iscrizione del/la bambin_ - _____
(cognome e nome)

- nat_ a _____ il _____
- sesso M F
- è cittadino italiano
- oppure altro (indicare nazionalità) _____
- è residente a _____ (prov.) _____
- via/piazza _____ n. _____

alla scuola dell'infanzia di _____ per l'A.S 2024/2025;

Dichiara inoltre che il/la proprio/a figlio/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie: SI NO

Eventuali comunicazioni:

*Si segnala che, ai sensi dell'art. 3 comma 3, del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci" per le scuole dell'Infanzia la presentazione della documentazione di cui all'art. 3, comma 1, del predetto decreto legge costituisce requisito di accesso alla scuola stessa.

Dichiarazione relativa a allergie, intolleranze alimentari, particolari situazioni di salute:

Data _____ Firma di entrambe i genitori _____

Allegare documento di identità e codice fiscale (Genitori e bambino/a)