**DOMANDA DI CONFERMA ALLA SCUOLA DELL’INFANZIA**

Al Dirigente scolastico dell’I. C. “G. GARIBALDI” di Genazzano

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di 􀄿padre 􀄿madre 􀄿tutore

(cognome e nome)

**CONFERMA**

l’iscrizione del\_\_ bambin\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome e nome)

a codesta scuola dell’infanzia, **per l’a.s. 2024-25,** sulla base dell’offerta formativa della Scuola e delle risorse disponibili, indicando la seguente priorità:

[ ] 40 ore Plesso SIGNORETTA [ ] 25 ore Plesso SIGNORETTA

[ ] 40 ore Plesso B.S. BELLESINI [ ] 25 ore Plesso di S. VITO ROMANO \*\*

[ ] 40 ore Plesso di S. VITO ROMANO

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_