



**Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca**

ICS Via dei Salici

Via A. Robino 25/A – 20025 Legnano

Tel: 0331 541316 Fax: 0331 **458476**

e-mail: [segreteria@icsviadeisalici.it](mailto:segreteria@icsviadeisalici.it)

**Anno scolastico 2018/2019**

|  |  |
|--|--|
| Alunno/a.....  | Sesso: <b>M</b> <input type="checkbox"/> |
| cognome  | nome <b>F</b> <input type="checkbox"/>   |
| nat... a .....   | il ...../...../.....                     |
| (comune di nascita e provincia/ se straniero indicare lo Stato)                                  |  |
| cittadino <input type="checkbox"/> ITALIANO <input type="checkbox"/> ALTRO (indicare quale)..... |  |
| residente a .....  | in Via/piazza ..... n° .....             |
| tel..... Altri recapiti telefonici .....   |  |

Il/la sottoscritto/a .....  
 padre/madre/tutore legale  
 dell'alunno/a sopra indicato/a, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero

**RICONFERMA**

l'iscrizione dello/a stesso/a alla Scuola dell'infanzia Colfodi scegliendo il modello orario sotto indicato

(indicare con una croce le voci che interessano)

- **TURNO ANTIMERIDIANO** (orario 8.00/13.00)
- **TURNO NORMALE** (orario 8.00/16.00)
- **PRE-SCUOLA** (orario 7.30/8.00)
- **POST SCUOLA Comunale a Pagamento** (orario 16.00/18.00)
- **REFEZIONE**  **SI**  **NO**

Ai sensi dell'art.9.2 del Concordato 18.02.1984 ratificato con la Legge 25.03.1985,  
 CHIEDE che il/la proprio/a figlio/a possa

- AVVALERSI** DELL'INSEGNAMENTO DELLA **RELIGIONE CATTOLICA**
- NON AVVALERSI** DELL'INSEGNAMENTO DELLA **RELIGIONE CATTOLICA (\*)**

(\*) in caso di scelta di **NON avvalersi dell'iris, della religione cattolica compilare anche l'allegato "C"**

**ALLEGATO "C"**

MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE **NON SI AVVALGONO** DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA.

- ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE
- ATTIVITÀ DI STUDIO E RICERCA INDIVIDUALI, CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE
- SENZA ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE
- USCITA DALLA SCUOLA

Data ...../...../.....

Firma.....  
(Del genitore che esercita la patria potestà)