

**PRE - ISCRIZIONE DOPOSCUOLA**  
**Anno scolastico 2024/2025**  
**Parrocchia Santa Teresa del Bambin Gesù**

Noi

*Cognome padre*

*Nome padre*

genitori di:

*Cognome madre*

*Nome madre*

*Cognome figlio/a*

*Nome figlio/a*

*Nato a*

*Il*

*Residente a*

*In via*

*Cellulare padre*

*Cellulare madre*

*Altro telefono per reperibilità*

*e.Mail*

**chiediamo che nostro/a figlio/a sia pre-iscritto/a al Doposcuola Progetto I-Care  
(ricordiamo che l'iscrizione andrà perfezionata nel mese di settembre)**

	<b>Giorni di frequenza</b>	<b>Mensa</b>
<b>LUNEDÌ</b>		
<b>MARTEDÌ</b>		
<b>MERCOLEDÌ</b>		
<b>GIOVEDÌ</b>		
<b>VENERDÌ</b>		

Si richiede iscrizione alla <b>MENSA</b> ?	[SI]	[NO]
Preferenza della fascia oraria:		
[Prima fascia oraria]	[Seconda fascia oraria]	
<b>Seconda lingua straniera studiata:</b>	_____	

Note:

Legnano, .....

Firma del padre .....

Firma della madre .....

**DA COMPILARE SE IL MODULO E' FIRMATO DA UN SOLO GENITORE**

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Legnano, .....

Firma di un genitore .....