

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
3° CIRCOLO DIDATTICO  
"DON L. MILANI"  
MODUGNO**

**CONFERMA ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA**

***PLESSO "C. COLLODI"***

I sottoscritti Sigg. padre \_\_\_\_\_  
madre \_\_\_\_\_  
genitori **dell'ALUNNO/A** \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

***CONFERMANO***

per l'a.s. 2023/2024 l'iscrizione del proprio figlio/a al 3° C.D. Statale presso il plesso "COLLODI",  
sez. \_\_\_\_\_ .

Si allega:  
certificato di vaccinazione aggiornato

Si mensa

No mensa

FIRME

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_