



# ISTITUTO COMPRENSIVO CAPACCIO CAPOLUOGO

**“COSTABILE CARDUCCI”**

Via Fratelli Arenella, 29 - 84047 Capaccio (SA) – Tel/Fax 0828.821040

C.M.: SAIC8AY00L – C. F.: 90021760658

E-mai / [SAIC8AY00L@ISTRUZIONE.IT](mailto:SAIC8AY00L@ISTRUZIONE.IT) [capaccioprimo@libero.it](mailto:capaccioprimo@libero.it)

PEC: [SAIC8AY00L@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:SAIC8AY00L@PEC.ISTRUZIONE.IT) WEB: [www.iccapacciocapoluogo.edu.it](http://www.iccapacciocapoluogo.edu.it)

## CONFERMA ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA A.S. 2022/2023

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO CAPACCIO  
CAPOLUOGO  
CAPACCIO CAP. (SA)**

   **I**    sottoscritt    genitor    dell'    alunn   

**Cognome** \_\_\_\_\_

**Nome** \_\_\_\_\_

**Nato/a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_

**Cod. Fisc.** \_\_\_\_\_

**Scuola** \_\_\_\_\_

**Frequentante nel corrente anno scolastico il**

**Plesso di** \_\_\_\_\_ **Sez.**     **A**    **B**    **C**    **D**

### **CHIEDE**

**la conferma dell'iscrizione del proprio figlio/a per l'anno scolastico 2022/2023**

Richiede, inoltre, i medesimi servizi e/o le medesime opzioni effettuate all'atto della prima iscrizione.

Comunica che non vi sono state variazioni nei dati comunicati all'atto della prima iscrizione. Nel caso di modifiche rispetto a quanto richiesto/dichiarato all'atto della prima iscrizione, il genitore si dovrà recare presso gli Uffici della Direzione in Via Fratelli Arenella n. 29 – Capaccio per gli adempimenti necessari, entro 10 giorni dal ricevimento della presente

**Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione, ai sensi dell'art.13 del D.Lgvo 30 giugno 2003 n. 196.**

Capaccio, \_\_\_\_\_

Firma dei genitori

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