

All'Ufficio Servizi Educativi ASF

I sottoscritti:

Padre _____ Madre _____

genitori di

Nome _____

Cognome _____

dichiarano di **accettare l'inserimento** del/la proprio/a figlio/a presso

Scuola dell'Infanzia Comunale Giovanni XXIII

i sottoscritti chiedono, inoltre, che il minore:

SI avvalga dell'insegnamento della Religione Cattolica

NON si avvalga dell'insegnamento della Religione Cattolica

Data ____ / ____ / ____

Firma dei genitori

