



Istituto Paritario "Maria Ausiliatrice"  
Scuola dell'Infanzia Sez. "Primavera"

Piazza Libertà, 9 - 21100 VARESE  
Tel. 0332/291.711 – fax 0332/291.707  
eMail: segreteria@scuolamariaausiliatrice.com  
webSite: www.scuolamariaausiliatrice.com

**DOMANDA DI PRENOTAZIONE ISCRIZIONE  
ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA SEZ. PRIMAVERA  
Anno scolastico 2019-2020**

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_  
Cognome e Nome del figlio/a

PADRE \_\_\_\_\_ MADRE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

FRATELLI n. \_\_\_\_\_ SORELLE n. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Cognome e Nome del Genitore a cui inviare la corrispondenza dove risiede il/la figlio/a

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

Via / Piazza \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Città o Paese \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

TELEFONO: Abitazione \_\_\_\_\_ Cell. Madre \_\_\_\_\_ Cell. Padre \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

NIDO DI PROVENIENZA \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

Frequenza al nido: 2 anni  1 anno  0 anni

Nome della propria Parrocchia \_\_\_\_\_

Qualche familiare (genitori, fratelli, sorelle) ha frequentato la Scuola Salesiana? SI  NO

Se la risposta è SI, indicare il familiare e la Scuola \_\_\_\_\_

Come è venuto a conoscenza di questa Scuola? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Data di presentazione

\_\_\_\_\_ Firma del Genitore

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 (dati trattati secondo il "Regolamento Europeo 679/2016" )