



COMUNE DI CAMBIAGO
Città metropolitana di Milano

Area Servizi alla Persona – Servizio Istruzione

ISCRIZIONE AL SERVIZIO PRE POST SCUOLA A.S. 2024/2025

Il/la sottoscritto/a (padre) _____ C.F. _____

Il/la sottoscritto/a (madre) _____ C.F. _____

residente a _____ via _____ N. _____

Tel/cell _____ e-mail _____

CHIEDE PER L'ALUNNO

Cognome e nome (alunno) _____

iscritto per l'anno scolastico 2024/2025 alla:

scuola dell'infanzia 1° 2° 3° anno sezione _____

scuola primaria 1° 2° 3° 4° 5° anno sezione _____

L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO

PRE SCUOLA

POST SCUOLA

PRE – POST SCUOLA

DICHIARA

di aver letto e accettato tutto quanto indicato nella lettera informativa atti prot. n. 10643 del 27/06/2024 che qui si intende riportata e trascritta quale parte integrante e sostanziale.

Luogo _____, lì _____

Firma dei genitori (1)

Firma dei genitori (2)

Allegare:

- autocertificazione (obbligatoria)
- documento di identità dei genitori (obbligatorio)

L'iscrizione deve essere compilata in tutte le sue parti, sottoscritta, e inviata via e-mail all'indirizzo: protocollo@comune.cambiago.mi.it unitamente all'autocertificazione e al documento di identità dei dichiaranti **entro e non oltre il 20/07/2024.**