

# Istituto Scolastico Valle di Muggio

Caneggio – Breggia

Fumagalli-Mangano Silvia, direttrice  
6835 Morbio Superiore

Tel: 091 683 40 01  
E-mail: dirscuole@comunebreggia.ch

## ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

2017-2018

Il/la Signore/a

Cognome	Nome
<input type="checkbox"/> Iscrive	<input type="checkbox"/> Non Iscrive [Se nell'obbligo allegare lettera d'intenti]

DATI ALLIEVO		Cognome:	Nome:
Primogenito			<i>Si - No</i>
Data di nascita			Sesso
Lingua materna			Ev. seconda lingua
Luogo di nascita <sup>1)</sup>			Domicilio
Nazionalità			Attinenza <sup>2)</sup>
Solo per stranieri	Tipo di permesso		<i>B - C - D - G - F - N - S</i>
Data entrata in CH			Scadenza permesso

1) se straniero indicare la Nazione 2) per gli Svizzeri

### ISCRIZIONE IN DEROGA [Solo per bambini nati ad agosto e settembre]

|SI  |NO  **ATTENZIONE:** se **SI** allegare lettera di motivazione

### DATI GENITORI

Paternità		Maternità	
Prof. Padre		Prof. Madre	
Autorità parentale		<i>genitori - congiunta - padre - madre - tutore - fratello/sorella</i>	
Situazione familiare		<i>sposati - conviventi - divorziati/separati - fam. monoparentale</i>	
Ev. tutore/curatore			

### INDIRIZZO A CUI INVIARE LA CORRISPONDENZA UFFICIALE

|Indirizzo e località

### Eventuale indirizzo di detentore di autorità parentale o tutela che non vive con l'allievo

|Cognome e Nome

|Indirizzo e località

### RECAPITI TELEFONICI

|Telefono (domicilio)

*Recapiti padre*

*Recapiti madre*

|Cellulare

|Cellulare

|Professionale

|Professionale

|e-mail

|e-mail

|Eventuale altro contatto (segnalare di chi)

### ALLERGIE O INTOLLERANZE (presentare certificato medico)

### INFORMAZIONI SANITARIE – a discrezione dell'autorità parentale

|Cassa malati

|Medico curante

|Assicurazione infortuni

|RC

|Osservazioni sanitarie

|Luogo

|Data

|Firma di un genitore

(o del rappresentante legale)

