



**Ministero dell' Istruzione, dell'Università e della Ricerca**  
**IC "E. De Amicis"**  
Via delle Tofane, 1 – 24125 Bergamo

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**I.C. "DE AMICIS" - BERGAMO**

**Oggetto:** dichiarazione

I sottoscritti \_\_\_\_\_ (madre) e \_\_\_\_\_ (padre)  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ iscritto alla scuola dell'Infanzia \_\_\_\_\_

**ai fini della collocazione nella graduatoria dei richiedenti:**

**l'iscrizione alla scuola dell'infanzia** \_\_\_\_\_

**dichiarano quanto segue (barrare le voci che interessano):**

- il bambino è diversamente abile e/o segnalato dai servizi sociali (allegare documentazione);
- il bambino è convivente con un fratello e/o una sorella disabile ai sensi della legge 104/92 e/o con un genitore con disabilità grave comprovata da presentazione del certificato di invalidità
- il reddito certificato tramite indicatore della situazione economica equivalente (ISEE da allegare alla domanda del servizio) del nucleo familiare è di €. \_\_\_\_\_
- il nucleo familiare del bambino è composto da \_\_\_\_\_ persone
- il bambino ha fratelli o sorelle frequentanti la stessa scuola dell'infanzia (autocertificazione);
- il bambino ha fratelli o sorelle frequentanti lo stesso istituto (autocertificazione).

**Richiesta di orario di frequenza della scuola dell'infanzia privo del tempo dedicato alla mensa**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ chiede il proprio figlio/a non usufruisca del servizio mensa. A tal fine dichiara di trovarsi nelle condizioni previste dalla delibera n. 4 del CdI del 12/06/2015 (reddito certificato tramite dichiarazione ISEE inferiore o uguale a € 10.000)

Bergamo, \_\_\_\_\_

Firme

Padre \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_

Allegati:

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_



Tel. 035.294148  
Fax 035.301650  
e-mail: [contatti@istitutodeamicis.gov.it](mailto:contatti@istitutodeamicis.gov.it)  
web: [www.istitutodeamicis.gov.it](http://www.istitutodeamicis.gov.it)

questa scuola usa soltanto  
carta riciclata  
e disinchiostata al 100%

