



# COMUNE DI SANT'OMERO

## Provincia di Teramo

UFFICIO SCOLASTICO

**OGGETTO: iscrizione al Servizio Spazio Bambino: Anno Scolastico 2014/2015.**

**Al Dirigente del Settore Scolastico**

Il/la

sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente / domiciliato a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Recapiti Telefonici:

\_\_\_\_\_

Chiede

Di iscrivere il proprio figlio/a

\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

al servizio integrativo per la prima infanzia "Spazio Bambino" per l'anno scolastico 2014/2015.

Al presente modulo si allega **il modello ISEE, rilasciato dal CAAF.**

Sant'Omero, li \_\_\_\_\_

Il Dichiarante \_\_\_\_\_