



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**  
Scuola dell'Infanzia – Primaria – Secondaria 1° grado  
**"GIACOMO MATTEOTTI"**  
Via Manzoni, 11 – 30030 MAERNE (VE)  
Tel. 041 640863 – Fax. 041 640825  
Codice Fiscale 82012260277 [veic83700a@istruzione.it](mailto:veic83700a@istruzione.it)  
E-Mail: [veic83700a@istruzione.it](mailto:veic83700a@istruzione.it)  
Sito Web: [www.icmatteottimaerne.gov.it](http://www.icmatteottimaerne.gov.it)

CIRC. N. 378

Maerne, 15 / 1 / 2015

AI GENITORI DEGLI ALUNNI

e.p.c ALLE INSEGNANTI DELLA SCUOLA  
DELL'INFANZIA DI OLMO E MAERNE

OGGETTO: Conferma iscrizione alla scuola dell'infanzia – A.S. 2015/2016.

Si trasmettono i modelli di conferma dell'iscrizione degli alunni della scuola dell'infanzia per l'anno scolastico 2015/2016.

I modelli compilati in ogni sua parte, saranno restituiti tramite le insegnanti di sezione **entro il giorno 30 gennaio 2015.**

Si ricorda che, per l'insegnamento della religione cattolica, la scelta operata per il corrente anno scolastico 2014/15 ha valore anche per l'anno scolastico 2015/2016, fermo restando il diritto di coloro che intendessero **variare tale opzione**, di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica **entro il 30/01/2015.**

Distinti saluti.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof.ssa Marisa Zanon

*Marisa Zanon*

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo Statale  
"G. MATTEOTTI"  
Maerne

OGGETTO: Conferma iscrizione scuola dell'infanzia.

ALUNNO/A

\_\_\_\_\_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (sezione) \_\_\_\_\_ (plesso)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore

dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

**CONFERMA**

L'iscrizione alla scuola dell'infanzia di \_\_\_\_\_  
per l'anno scolastico 2015/2016.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Data)

In fede

\_\_\_\_\_

**N.B.**

Il presente modulo va consegnato all'insegnante della sezione per riconsegnarla in segreteria (entro il 30/01/2015).

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo Statale  
"G. MATTEOTTI"  
Maerne

OGGETTO: Conferma iscrizione scuola dell'infanzia.

ALUNNO/A

\_\_\_\_\_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (sezione) \_\_\_\_\_ (plesso)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore

dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

**CONFERMA**

L'iscrizione alla scuola dell'infanzia di \_\_\_\_\_  
per l'anno scolastico 2015/2016.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Data)

In fede

\_\_\_\_\_

**N.B.**

Il presente modulo va consegnato all'insegnante della sezione per riconsegnarla in segreteria (entro il 30/01/2015).