



ISTITUTO PARITARIO "ADORAZIONE DEL SACRO CUORE"
VIALE CURRENO 21
10133 TORINO
www.adorazione.it
segreteria@adorazione.it
tel 0116602979

DOMANDA DI PRE-ISCRIZIONE A.S. 2024/2025

AL RAPPRESENTANTE LEGALE DELL'ISTITUTO DELL'ADORAZIONE PERPETUA DEL SACRO CUORE, GESTORE
DELL'ISTITUTO SCOLASTICO PARITARIO ADORAZIONE
VIALE CURRENO 21 – 10133 TORINO

Il/la sottoscritto/a _____ ☐ genitore 1 ☐ genitore 2 ☐ tutore
Cognome e nome

dell'alunn_ _____ nato/a il _____
Cognome e nome

Scuola di provenienza _____

residente a _____ (Prov. ____) cap _____ Circ _____

in Via / Piazza _____

Telefono (casa) _____ (uff.) _____ (cell.) _____

E-mail 1 _____

E-mail 2 _____

CHIEDE

La pre-iscrizione per l'anno scolastico 2024/2025 per la classe _____ scuola dell'infanzia ☐
scuola primaria ☐

ALUNNO CON EVENTUALI DISABILITA' O DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO

L'alunna/o per la/il quale si chiede l'iscrizione ha una disabilità ☐ sì ☐ no

L'alunna/o ha disturbi specifici dell'apprendimento ☐ sì ☐ no

se sì: vengono allegati in busta chiusa indirizzata alla Direzione Didattica della scuola la diagnosi funzionale del competente servizio sanitario e/o certificati attestanti eventuali situazioni sanitarie o psicologiche particolari, riferite all'alunno /a o alla famiglia.

Firma di un Genitore
