

**MODULO PER EVENTUALI LISTE DI ATTESA – SCUOLA PRIMARIA**  
**DIREZIONE DIDATTICA IV CIRCOLO “G. B. QUINCI” DI MAZARA DEL VALLO**

COGNOME NOME DELL'ALUNNO .....

NATO IL .....A.....

RESIDENTE A .....Via .....

SCUOLA PRIMARIA

Il/la sottoscritto/a ..... genitore del suddetto bambino/a

**DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA DEI SEGUENTI CRITERI DI PRECEDENZA STABILITI DAL CONSIGLIO D'ISTITUTO:**

Bambini in situazione di handicap residenti/domiciliati nel Comune ove ha sede il plesso	
Bambini con fratelli che frequentano lo stesso plesso	
Bambini che hanno frequentato un precedente ordine di Scuola presso il Circolo Didattico	
Bambini che abbiano compiuto 6 anni	
Bambini residenti nel Comune dove ha sede il plesso	
Bambini domiciliati nel Comune ove ha sede il plesso	
Bambini residenti nei Comuni vicini	
Bambini domiciliati nei Comuni vicini	

Data .....

.....

Firma di autocertificazione (Leggi 15/68 127/97 131/98)

DELIBERATO DAL Collegio dei docenti del 25/10/2023 e dal Consiglio di Circolo del 27/10/2023