**MODULO ADESIONE**

**Oggetto:** Adesione al conferimento della “Cittadinanza Civica” di Figline e Incisa Valdarno

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nome) in qualità di genitore/ tutore del minore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nome) nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a Figline e Incisa Valdarno di Nazionalità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ acconsento al riconoscimento simbolico senza valore legale della “Cittadinanza Civica” del Comune di Figline e Incisa Valdarno per il mio figlio/ mia figlia.

Dichiaro che mio figlio /mia figlia ha frequentato per almeno 5 anni le seguenti Scuole

Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e/o il seguente percorso Professionale

Istituto Professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Istituto Professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Istituto Professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Figline e Incisa Valdarno, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Genitore /Tutore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma)