

Domanda di conferma iscrizione a.s. 2020-2021

☐ **INFANZIA** ☐ **PRIMARIA** ☐ **SECONDARIA**

Al Dirigente Scolastico, Prof. Salvatore Picerno

l sottoscritto _____ [] padre [] madre [] tutore
(cognome e nome)

dell'alunno _____
(cognome e nome)

CONFERMA

L'iscrizione dello stesso alla classe sez. Plesso

ESONERO

EDUCAZIONE FISICA	[Si] [No]	se NO allegare certificazione medica
-------------------	-----------	--------------------------------------

DATI RESIDENZA ALUNNO/A	
Indirizzo	
Città	
Frazione	
Provincia	
CAP	

GENITORI E/O TUTORI

Dati Genitori	Padre	Madre
Cognome e Nome		
Stato di nascita		
Cittadinanza		
Comune di nascita		
Provincia di nascita		
Data di nascita		
Recapiti		
Indirizzo		

CAP		
Comune		
Provincia		
Telefono		
Cellulare		
Codice Fiscale		
Email obbligatoria		
FIRMA (di entrambi i genitori)		

DATA

Il genitore/tutore invierà alla Segreteria Didattica (segreteria@istitutocomprensivoempoliovest.edu.it) il modello debitamente compilato unito alla ricevuta del versamento del contributo volontario e dell'assicurazione dal 20/05/2020 al 30/06/20.