

MODULO DI PRE-ISCRIZIONE ALLA SCUOLA PRIMARIA

BAMBINO/A:

Cognome: _____ Nome: _____

Nato/a il _____ a _____ prov. _____

CODICE FISCALE: _____

Comune di Residenza: _____ prov. _____ CAP _____

Indirizzo: _____ Cittadinanza: _____

Religione: _____ Parrocchia: _____

RESPONSABILI DELL'OBBLIGO SCOLASTICO

PADRE (o Tutore):

Cognome e Nome: _____ Nato il _____ a _____

Comune di Residenza: _____ prov. _____ CAP _____

CODICE FISCALE: _____

Indirizzo: _____ Professione: _____

Titolo di studio: _____ Sede di lavoro: _____

Tel.1: _____ Tel.2: _____ E Mail: _____

MADRE:

Cognome e Nome: _____ Nata il _____ a _____

Comune di Residenza: _____ prov. _____ CAP _____

CODICE FISCALE: _____

Indirizzo: _____ Professione: _____

Titolo di studio: _____ Sede di lavoro: _____

Tel.1: _____ Tel.2: _____ E Mail: _____

Altri recapiti telefonici (specificare): _____

I dati forniti sono necessari ai fini della richiesta di prescrizione alla scuola; saranno custoditi esclusivamente dalla Segreteria ai sensi della vigente normativa sulla Privacy e saranno distrutti in caso di rinuncia all'iscrizione.

Trieste, _____ **Firma per il consenso:** _____