



ISTITUTO BEATA VERGINE

Scuola Primaria Paritaria
Via di Scorcola, 7 – Trieste

Codice Meccanografico TS1E001006

Foto
tessera

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il ____/____/____ a _____ (Prov. _____)

residente a _____ in via _____ tel. _____

in qualità di: padre ☐ madre ☐ tutore ☐

dell'alunn _____

CHIEDE

l'iscrizione del_ bambin_ a codesta scuola Primaria per l'Anno Scolastico 20____/20____

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

- l'alunn _____ è nat_ il ____/____/____
a _____ (Prov. _____) – cittadinanza _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- è residente a _____ (Prov. _____) in via _____

Contatti per comunicazioni:

Mamma:	Tel:	Email:
Papà:	Tel:	Email:

La propria **famiglia convivente** è composta da: (INDICARE SEMPRE IL CODICE FISCALE IN STAMPATELLO)

Cognome e Nome	Data - Luogo Nascita	Parentela	<u>CODICE FISCALE</u>

- è stat_ sottopost_ alle vaccinazioni obbligatorie ☐ No ☐ Sì [ALLEGARE IL CERTIFICATO AGGIORNATO]
- la famiglia si impegna a versare la quota di iscrizione e il contributo di frequenza richiesto.

Con la sottoscrizione della presente domanda dichiara inoltre di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati forniti esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri, nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di tutela dei dati personali e sensibili.

Trieste: ____/____/____

Firma: _____