



Cognome _____ Nome _____

Italia Estero

Stato nascita _____ Comune di nascita (Stato se nato all'estero) _____ Provincia nasc. _____

Data nascita _____ Sesso M F _____ Codice Fiscale _____

Cittadinanza _____ Seconda Cittadinanza _____

NON COMPILARE - SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Anno Scolastico

2021/2022

Scuola _____ Sezione _____ Classe _____

Iscritto Lista d'attesa

Situazione iscrizione _____ Data iscrizione _____

Residenza

Indirizzo _____

Cap _____ Comune _____ Frazione _____ Provincia _____

Domicilio (se diverso dalla residenza)

Indirizzo _____

Cap _____ Comune _____ Frazione _____ Provincia _____

Telefoni / Email

Telefono/Email _____ Ruolo/Luogo _____ Note _____

Telefono/Email _____ Ruolo/Luogo _____ Note _____

Telefono/Email _____ Ruolo/Luogo _____ Note _____

Telefono/Email _____ Ruolo/Luogo _____ Note _____

Telefono/Email _____ Ruolo/Luogo _____ Note _____

Email _____

Padre

Cognome _____ Nome _____

Stato nascita _____ Comune di nascita (Stato se nato all'estero) _____ Provincia _____ Data _____ Sesso _____ Codice Fiscale _____

Cittadinanza _____ Professione _____ Titolo di studio _____ SI Delega Ritiro

Madre

Cognome _____ Nome _____

Stato nascita _____ Comune di nascita (Stato se nato all'estero) _____ Provincia _____ Data _____ Sesso _____ Codice Fiscale _____

Cittadinanza _____ Professione _____ Titolo di studio _____ SI Delega Ritiro

Nucleo familiare / Delegati al ritiroSI RICORDA CHE LA DELEGA AL RITIRO PUO' ESSERE
CONCESSA SOLAMENTE AI SOGGETTI MAGGIORENNI

Cognome	Nome	Ruolo (fratello, nonna, ...)	/ /	<input type="checkbox"/> SI
Cognome	Nome	Ruolo (fratello, nonna, ...)	/ /	<input type="checkbox"/> SI
Cognome	Nome	Ruolo (fratello, nonna, ...)	/ /	<input type="checkbox"/> SI
Cognome	Nome	Ruolo (fratello, nonna, ...)	/ /	<input type="checkbox"/> SI
Cognome	Nome	Ruolo (fratello, nonna, ...)	/ /	<input type="checkbox"/> SI
Cognome	Nome	Ruolo (fratello, nonna, ...)	/ /	<input type="checkbox"/> SI
Cognome	Nome	Ruolo (fratello, nonna, ...)	/ /	<input type="checkbox"/> SI
Cognome	Nome	Ruolo (fratello, nonna, ...)	/ /	<input type="checkbox"/> SI
Cognome	Nome	Ruolo (fratello, nonna, ...)	/ /	<input type="checkbox"/> SI
Cognome	Nome	Ruolo (fratello, nonna, ...)	/ /	<input type="checkbox"/> SI

Altre persone delegate al ritiroSI RICORDA CHE LA DELEGA AL RITIRO PUO' ESSERE
CONCESSA SOLAMENTE AI SOGGETTI MAGGIORENNI

Cognome	Nome	Ruolo (amica, babysitter, ...)	/ /	<input type="checkbox"/> SI
Cognome	Nome	Ruolo (amica, babysitter, ...)	/ /	<input type="checkbox"/> SI
Cognome	Nome	Ruolo (amica, babysitter, ...)	/ /	<input type="checkbox"/> SI

Situazione sanitaria

Codice sanitario	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Disabile	Vaccinato

Problemi e allergie**Allergie alimentari****Patologie ed altre allergie non alimentari****Religione**

Religione professata (cattolico, ebreo, mussulmano, ateo, ...)

Note