



NUOVO

RINNOVO

Anno scolastico /

MODULO D'ISCRIZIONE

Nome

Cognome

Genitore di

Classe Sez. Scuola

Via n°

Cap. Città

Telefono

Cellulare mamma

Cellulare papà

Mail @

Codice fiscale _____ Data di nascita __/__/____

Professione

Desidero ricevere info via e-mail si no

Eventuale iscrizione a commissione :

Mensa

Spazi

Sport

Biblioteca

Eventi e feste

Autorizzo al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo in base all'art. 13 del D.Lgs 196/2003

Data

Firma



NUOVO

RINNOVO