

Anno scolastico 2026-2027

Cognome _____ **Nome** _____

Nato/a a _____ **il** _____

Cittadinanza ☐ italiana ☐ altro (specificare) _____

Residente a _____ **via** _____

C.F.

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

Sottoposto a vaccinazioni obbligatorie ☐ sì ☐ no

Telefono: Madre _____ Padre _____

Nonni _____ E-mail _____

Cognome	Nome	Data e	luogo di nascita
Padre			
cod. fisc.		<input type="checkbox"/> sostiene la spesa della retta scolastica per il _____%	
Madre			
cod. fisc.		<input type="checkbox"/> sostiene la spesa della retta scolastica per il _____%	
Figlio			
Figlio			
Figlio			

- Firma della madre (o di chi ne fa le veci)

(segue)