COOPERATIVA SOCIALE
CULTURA E VALORI

Scuola Paritaria Secondaria di Primo Grado
"SANTA BAKHITA"
Via Cappuccini, 1 - 36071 ARZIGNANO (VI)
Tel.: 0444 670015 - info@santabakhita.it

DOMANDA DI PRE -ISCRIZIONE ALLA CLASSE _____ PER L'ANNO SCOLASTICO _____/_____

Il sottoscritto _____ (cognome) _____ (nome)		in qualità di _____ (padre / madre / affidatario[1] / tutore[1])
e-mail _____	tel casa / lavoro _____	cell _____

Altro genitore

Il sottoscritto _____ (cognome) _____ (nome)		in qualità di _____ (padre / madre)
e-mail _____	tel casa / lavoro _____	cell _____

CHIEDONO LA PRE-ISCRIZIONE DELL'ALUNNO / A

_____ (cognome)		_____ (nome)		
nato/a a _____ (comune / CAP o Stato estero)		_____ (provincia)		_____ (cittadinanza)
il _____ (giorno) _____ (mese) _____ (anno)	CF			
residenza _____ (comune / CAP)		_____ (provincia)	_____ (via)	_____ (n)
domicilio (se diverso dalla residenza) _____ (comune / CAP)		_____ (provincia)	_____ (via)	_____ (n)
Scuola elementare frequentata				

INFORMAZIONI SULLA FAMIGLIA (non riportare i dati già inseriti nelle precedenti schede)

Cognome	*Nome*	*Data nascita*	*Prov. nascita*	*Comune nascita*	*grado parentela*

INFORMAZIONI SULL'ALUNNO / A

- Alunno/a con disabilità certificate (Legge 104/1992) ☐ SI ☐ NO
- Alunno/a con bisogni educativi certificati (DSA – Legge 170/2010, DM 27.12.2012) ☐ SI ☐ NO

Data di presentazione della domanda: _____

I richiedenti, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, dichiarano di essere consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero.

....

Firma leggibile Firma leggibile

Allegare copia della Tessera Sanitaria dell'alunno/a.

1