

SCUOLA DELL'INFANZIA RAMERA



Cognome _____

Nome _____

Stato nascita _____

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

Provincia nasc. _____

M	F																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data di nascita

sesto

Codice Fiscale

cittadinanza _____

Seconda Cittadinanza _____

Anno scolastico: **2022-2023**

micronido "Gli Scriccioli"

Indirizzo

indirizzo _____

Cap _____

Comune _____

Provincia _____

Telefoni / E_mail

numero _____

Ruolo/luogo _____

numero _____

Ruolo/luogo _____

numero _____

Ruolo/luogo _____

E_mail _____

Situazione sanitaria:

SI NO

* vaccinazioni obbligatorie

SI NO

con disabilità

Problemi e allergie:

allergie alimentari
o diete religiose

--

patologie e
altre allergie
non alimentari

--

Religione: _____

(cattolico, ebreo, musulmano, ateo, altro)

SCUOLA DELL'INFANZIA RAMERA

Padre

Cognome _____ nome _____

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

_____ si no _____
Cittadinanza _____ Professione _____ Delega ritiro _____

Madre

Cognome _____ nome _____

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

_____ si no _____
Cittadinanza _____ Professione _____ Delega ritiro _____

Situazione familiare:

(coniugati – conviventi-genitore unico.....)

Altri componenti nucleo familiare

_____	_____	_____	_____
Cognome	Nome	rapporto parentela	data di nascita
_____	_____	_____	_____
Cognome	Nome	rapporto parentela	data di nascita
_____	_____	_____	_____
Cognome	Nome	rapporto parentela	data di nascita
_____	_____	_____	_____
Cognome	Nome	rapporto parentela	data di nascita

DELEGA AL RITIRO *

Persone delegate al ritiro (il presente elenco potrà essere aggiornato solo mediante comunicazione scritta)

***vedi punto 11) informativa ai sensi dell'art. 13, regolamento UE 679/16**

<u>nome e cognome</u>	<u>rapporto o parentela</u>

Ai fini fiscali, indicare i codice fiscale del genitore che effettuerà il pagamento e la detrazione di imposta

Note:

Data _____

Firma leggibile _____