

## RACCOLTA DATI BAMBINI ISCRITTI ALL'ANNO SCOLASTICO 2019/2020

### **DATI PERSONALI DEL BAMBINO:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_ Eventuale seconda cittadinanza \_\_\_\_\_  
**Codice fiscale** \_\_\_\_\_

### **PADRE:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

### **MADRE:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_  
nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

### **FRATELLI:**

Nome \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

### **RECAPITI TELEFONICI:**

Abitazione \_\_\_\_\_  
Cellulare padre \_\_\_\_\_ madre \_\_\_\_\_  
Nonni \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

### **VACCINAZIONI:**

Il bambino è in regola con le vaccinazioni secondo quanto previsto dalla L. 119/17

Sì  no

Ci impegniamo a consegnare i relativi certificati all'inizio dell'anno scolastico.

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile (\*) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma leggibile (\*) \_\_\_\_\_

(\*)Firma leggibile di entrambi i genitori