

Spettabile
SCUOLA MATERNA PARROCCHIALE - BUCCINASCO

RICHIESTA DI COLLOQUIO in funzione all'iscrizione del bambino:

.....
nato/a a il
residente a via tel.
domicilio (se diverso dalla residenza)
codice fiscale
indirizzo mail
asilo nido di provenienza classe.....
in regola con le vaccinazioni obbligatorie: SI NO

Papà nato a il
professione presso
tel. cell.

Mamma nata a il
professione presso
tel. cell.

<u>Altri figli:</u>	<u>anni</u>	<u>scuola attualmente frequentata</u>	<u>ha frequentato la nostra scuola</u> (barrare la risposta interessata)	
1)	SI	NO
2)	SI	NO
3)	SI	NO
4)	SI	NO
5)	SI	NO
6)	SI	NO

Nonni materni residenti a Nonni paterni residenti a

Ev. persona di fiducia residente a

Parrocchia di appartenenza

Segnalazioni

.....
.....
.....

Do il consenso al trattamento dei dati personali qui indicati esclusivamente per uso interno e per le finalità per cui sono stati raccolti (in base al D.Lgs. 196/2003).

Data Firma