**ISCRIZIONE ALLA CLASSE \_\_\_\_ SEZ. \_\_\_\_ A.S. 20\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Alunno/a: Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dati Anagrafici -Alunno/a-** |  | **Dati Residenza -Alunno/a-** |
| Data di Nascita |  |  | Indirizzo |  |
| Comune di Nascita |  |  |  |
| Provincia di Nascita |  |  | Città |  |
| Stato di Nascita |  |  | Frazione |  |
| Cittadinanza |  |  | Provincia |  |
| Codice Fiscale |  |  | CAP |  |

**Esoneri**

|  |
| --- |
| **RELIGIONE CATTOLICA** [Sì] [No] se **NO** indicare [U]scita anticipata [M]ateria Alternativa |
| **EDUCAZIONE FISICA** [Sì] [No] se **NO** allegare certificazione medica |

**Genitori e/o tutori**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dati Genitori** | **Padre** | **Madre** |
| Cognome e Nome |  |  |
| Stato di Nascita |  |  |
| Cittadinanza |  |  |
| Comune di Nascita |  |  |
| Provincia di Nascita |  |  |
| Data di Nascita |  |  |
| **Recapiti** |  |  |
| Indirizzo |  |  |
| CAP |  |  |
| Comune |  |  |
| Provincia |  |  |
| Telefono |  |  |
| Cellulare |  |  |
| Codice Fiscale |  |  |
| Email |  |  |
| **FIRMA (entrambi i genitori)** |  |  |

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Il genitore/tutore restituirà, alla Segreteria dell'Istituzione Scolastica, il modello debitamente compilato unitamente alla ricevuta del versamento.* ***Il versamento di euro 25,00 dovrà essere effettuato tramite le funzionalità del Pago in Rete intestato a: I.C. Dante Alighieri -Caserta- e dovrà riportare la seguente Causale: Assicurazione e contributo volontario.***

***L’importo di euro 25,00 è così suddiviso:***

1. ***€ 5,50 per Assicurazione Infortuni e Responsabilità civile -versamento obbligatorio-***
2. ***€ 19,50 Contributo all'ampliamento dell'Offerta Formativa -versamento volontario-.***

***Sul Sito della Scuola annualmente è pubblicato il prospetto riepilogativo delle spese effettuate con il Contributo volontario.***