



DOMANDA DI ISCRIZIONE
ALLE CLASSI SECONDA – TERZA – QUARTA – QUINTA

Al Dirigente Scolastico della Scuola Elementare

I sottoscritti genitori	
padre (cognome e nome)	madre (cognome e nome)
residenti a:	
altro eventuale indirizzo in caso di non coabitazione	
n° cellulare padre	n° cellulare madre
n° telefonico abitazione	eventuale n° tel. luogo di lavoro
Indicare indirizzo e-mail per conferma iscrizione altro eventuale indirizzo in caso di non coabitazione	

chiedono per l'anno scolastico 2018-2019 l'iscrizione

alla classe _____ del plesso scolastico di _____

per il proprio/a figlio/a cognome _____ nome _____

codice ISS _____ è nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

è residente a _____

- è cittadino/a sammarinese
- non è cittadino/a sammarinese: italiano/a altra nazionalità _____
con residenza _____ con permesso di soggiorno ordinario n. _____ scadenza _____
con permesso per minori n. _____
- altro _____

Nell'anno scolastico 2017-18 ha frequentato la classe _____ nella Scuola Elementare di _____

allegano: documento di valutazione nulla-osta rilasciato

E' stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie SÌ NO

I sottoscritti:

sono consapevoli delle responsabilità in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, in base alle norme sulla semplificazione dell'attività amministrativa (Artt.12, 24 Legge del 5 ottobre 2011 n.159) ;
sono stati informati, ai sensi dell'art 8 della Legge del 23 maggio1995 n. 70, che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Note: _____

San Marino, _____

(Firma di entrambi genitori)