

Al Dirigente Scolastico Istituto "BERENINI" di FIDENZA

Il/La sottoscritto/a _____
(COGNOME e NOME del **GENITORE** – Scrivere in modo leggibile, preferibilmente in stampatello)

PADRE MADRE TUTORE dell'alunno/a _____
(COGNOME e NOME dell'**ALUNNO** – Scrivere in modo leggibile, preferibilmente in stampatello)

a completamento dell'iscrizione già effettuata

COMUNICA

- che i **GENITORI** sono: (dati obbligatori)

E' obbligatorio indicare i dati anagrafici di entrambi i genitori specificando, ove si rendesse necessario, sotto il COGNOME –NOME se deceduto o privato della patria potestà con provvedimento legale (che andrà allegato in fotocopia alla presente domanda)

	Cognome	Nome	Convive con lo studente (SI o NO)	Data e Luogo di nascita	Indirizzo
Padre				data	
				luogo	
Madre				data	
				luogo	

• INOLTRE COMUNICA CHE:

IL GENITORE:

_____ NON ESERCITA LA POTESTA' GENITORIALE E' DECEDUTO/A

ALTRO _____

(firma)