

ISCRIZIONE SERVIZIO GRATUITO AIUTO COMPITI SPECIALIZZATO

_____ (nome e cognome madre)

_____ (nome e cognome padre)

_____ iscrivono al servizio "AIUTO COMPITI SPECIALIZZATO"
(nome e cognome eventuale tutore) (nome e cognome studente)

Lo studente _____
nome e cognome

NATO/A A _____ IL _____ CF _____

RESIDENTE IN _____ VIA _____ N _____ ISCRITTO

ALLA CLASSE ___ SEz ___ DELL'ISTITUTO _____ DI _____

INSEGNANTE/I REFERENTE/I a cui poter dare e chiedere informazioni inerenti lo studente
: _____

Consapevole ai sensi degli artt. 71/75 e 76 del D.P.R. n. 455/2000 delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e che la non veridicità di quanto dichiarato comporta la decadenza del beneficio.

DICHIARANO

- Che i dati riportati in questa scheda corrispondono al vero.
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente per iscritto qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione.
- Di sottoscrivere il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196 del 2003.
- Di richiedere il supporto "aiuto compiti" preferibilmente nei giorni _____ e negli orari _____

Recapito telefonico dei genitori:

madre _____

padre _____

tutore _____

Firma del genitore/tutore _____