

## **RICHIESTA DELLA FAMIGLIA PER IL SERVIZIO SCOLASTICO DOMICILIARE**

**Al Dirigente scolastico dell'IC Parmenide di Ascea**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
chiede che il/la proprio/a figlio/a possa fruire del servizio scolastico presso il proprio domicilio:

Città: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

A partire dal giorno \_\_\_\_\_ e presumibilmente fino a \_\_\_\_\_

### DATI INFORMATIVI DELL'ALUNNO/A

Cognome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Iscritto alla classe \_\_\_\_\_ della scuola media \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Prima lingua straniera: \_\_\_\_\_

Seconda lingua straniera: \_\_\_\_\_

Allega alla presente Certificazione Sanitaria rilasciata da: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_