

Studente

Cognome _____ nome _____

nato il ___/___/___ a _____ Prov-/Stato _____

frequentante nell'anno scolastico in corso (2021/2022) classe _____ sez. _____

- EVENTUALE VARIAZIONE DI RESIDENZA NUOVO INDIRIZZO:**VARIAZIONE RESIDENZA NUOVO INDIRIZZO:**
 MADRE: _____
nuovo numero di cellulare _____ nuovo indirizzo email _____ @ _____

 PADRE: _____
nuovo numero di cellulare _____ nuovo indirizzo email _____ @ _____
GENERALITA' DELL'ESERCENTE LA POTESTA' GENITORIALE (solo nei casi di assenza dei genitori)

Sig./sig.ra _____ nato/a _____ il ___/___/___

Indirizzo _____ cell. _____

email _____ @ _____

- SPORTELLO PSICOLOGICO

- AUTORIZZA il/la figlio/a minorenni ad usufruire del servizio di ascolto psicologico
 NON AUTORIZZA il/la figlio/a minorenni ad usufruire del servizio di ascolto psicologico

- DICHIARAZIONE VERSAMENTIIl/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____
DICHIARA DI (contrassegnare)

- di aver versato il contributo volontario di non aver versato il contributo volontario
 di allegare modulo di variazione della scelta della religione cattolica
 solo per le classi seconde indirizzo tecnologico e tecnico economico: allegare modulo scelta classe terza

E' possibile detrarre contributi e tasse scolastiche allegando alla dichiarazione dei redditi l'attestazione di versamento con l'indicazione corretta della causale.

DATA_____
FIRMA DEL GENITORE/RESPONSABILE