## FOGLIO DI CONFERMA DATI a.s. 2023-2024

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo Statale di Saonara

| Il sottoscritto  |                           |                            |
|--|---------------------------|----------------------------|
| genitore dell'alunno/a   |                           | lente a                    |
| in Via   |                           |                            |
| Cell. mamma  |                           |                            |
| Cell. papà   |                           |                            |
| Indirizzo mail madre   |                           |                            |
| Indirizzo mail padre   |                           |                            |
| (N.B.: Si prega gentilmente di scrivere in fori                                    |                           |                            |
|  |                           |                            |
| CONFE  | RMA I DATI ANAGR          | AFICI                      |
| del/la figlio/a iscritto per l'anno sco  | olastico 2023 / 2024 alla | a classe sezione           |
| □ Scuola Primaria "Galilei" di Vill  | atora 🗆 Scuola Prir       | naria "Borgato" di Saonara |
| □ Scuola Se  | econdaria di primo grado  |                            |
|  |                           |                            |
| ALUNNO:  |                           |                            |
| Cognome – Nome dell'alunno)  | (Data di nascita)         | (Luogo di Nascita)         |
| PADRE:   |                           |                            |
| Cognome – Nome padre)  | (Data di nascita)         | (Luogo di Nascita)         |
| MADRE:   |                           |                            |
| Cognome – Nome madre)  | (Data di nascita)         | (Luogo di Nascita)         |
| Altri fi   | gli iscritti nell'Ic Sad  | onara                      |
| COGNOME e NOME   | DATA NASCITA              | PLESSO E CLASSE            |
|  |                           |                            |
|  |                           |                            |
|  |                           |                            |
| SERVIZIO MENSA   | (per classi a tempo no    | ormale primaria)           |
| Il sottoscritto ha chiesto di usufruire d<br>N.B.: per le classi a Tempo Pieno/Pro |                           | SI □ NO □<br>ligatoria     |
| Data   | Firma                     |                            |

I dati saranno trattati secondo le norme del Regolamento UE 679/2016 (G.D.P.R.) in materia di protezione dei dati personali. Vedi informativa pubblicata nel sito.