**TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATI PERSONALI** | | |
| COGNOME e NOME |  | |
| LUOGO e DATA DI NASCITA |  | |
| INDIRIZZO DI RESIDENZA (via/piazza CAP e città) |  | |
| NUMERO TEL. FISSO |  | |
| NUMERO CELLULARE  personale o di un genitore |  | |
| EMAIL  per contatti diretti |  | |
| **DATI ISTITUTO DI APPARTENENZA** | | |
| TIPOLOGIA ISTITUTO |  |
| NOME ISTITUTO |  |
| CLASSE FREQUENTATA |  |
| INDIRIZZO POSTALE  (via/piazza CAP e città) |  |
| EMAIL SCUOLA |  |
| NUMERO TELEFONICO |  |
| FAX |  |