

**DOMANDA DI ISCRIZIONE - Anno Formativo 2022/2023**

Il sottoscritto genitore/o tutore _____

dell'allievo (cognome e nome) _____

sottopone con la presente formale DOMANDA DI ISCRIZIONE

presso l'ente: **Associazione Formazione Professionale del Patronato San Vincenzo di Clusone**

al corso di OPERATORE _____

1[^] ANNUALITA'**1 DATI ANAGRAFICI dell'allievo**

Cognome				Nome				
Nato/a				il			Nazione	
Residente a				Prov.		CAP		
Via						N°		
Cittadinanza	<input type="checkbox"/> italiana		<input type="checkbox"/> specificare:					
Sesso	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	Codice Fiscale					
Domicilio (se diverso dalla residenza)				Prov.		CAP		
Via						N°		
Telefono Casa				Cellulare Mamma				
Cellulare Allievo				Cellulare Papà				
Altri recapiti telefonici:								
Disponibilità computer presso proprio domicilio	Sì		No		Disponibilità connessione internet	Sì		No
Indirizzo di posta elettronica:								

2. CONDIZIONE SCOLASTICA

Proveniente dalla scuola			
Indirizzo corso:			

Firma Allievo _____ Data _____

Firma Genitore _____ Data _____