DIREZIONE DIDATTICA VALENZA
Via P. Demichelis,2

Tel. 0131/941253 – Fax 0131/928721
Codice Fiscale: 86001010064
E-mail istituzionale: ALEE037007@istruzione.it



Modulo iscrizione
طلب التقييد

I_sottoscritto/i.....e .....
أنا الموقع(ة) أدناه
padre
بَابَا
madre
امي

dell'alunno/a.....
للتلميذ

Chiedono
يطلب

L'iscrizione alla classe…….
التسجيل في الفصل

- o Infanzia (روضة)
- o Primaria (المدرسة الإبتدائية)
- o Secondaria di 1° grado المدرسة المتوسطة

Per l'anno scolastico…….
للسنة الدراسية

A tal fine dichiara che l'alunno/a…… codice fiscale……..
يعلن أن التلميذ (اللقب واللقب) رمز الضرائب

è nato/a a…….. il.....
ولد في تاريخ الميلاد

È cittadino italiano/altro (specificare quale).....
آخر /مواطن إيطالي (حدد أي)

È residente a.....(Prov.....)Via/Piazza.....
مقيم في مدينة طريق

Tel.....
رقم الهاتف

É stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie	☐ sí	☐ no
قد تم تطعيمه بالتطعيم الاجباري	نعم	لا

Composizione nucleo familiare

بأن عائلته مكونة من

Cognome e nome اللقب و الاسم	Luogo e data di nascita مكتن و تاريخ الميلاد	Parentela درجة القرابة

Codice fiscale padre……..……

قانون الضرائب أبي

codice fiscale madre……..…….

رمز ضريبة الأم

Data……

تاريخ

Firma ……(بَابَا)

توقيع ……(امي)