

**PERFEZIONAMENTO DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S. 2025/2026****ALLEGATO 01**

**Anagrafica e recapiti di entrambe le persone esercenti la responsabilità genitoriale  
(ai sensi degli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile)**

**NOTA BENE:**

Questo modulo deve essere compilato solamente nel caso in cui siano intervenute delle *variazioni rispetto a quanto indicato nella domanda di iscrizione presentata on line, oppure nel caso in cui nella domanda non siano state riportate le domande dell'altro genitore. ALLEGARE COPIE DEI DOCUMENTI DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'*

**Informazioni relative a ciascuno degli adulti esercitante la responsabilità genitoriale**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

*Cognome**Nome*
☐ Padre

☐ Madre

☐ Tutore/Affidatario

|   |   |           |                            |                            |                                 |   |                                       |                             |                                      |                                      |
|---|---|-----------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------|---|---------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| M | F | nato/a il | <input type="text"/><br>gg | <input type="text"/><br>mm | <input type="text"/> 19__<br>aa | a | <input type="text"/><br><i>Comune</i> | <input type="text"/><br>( ) | <input type="text"/><br><i>Prov.</i> | <input type="text"/><br><i>Stato</i> |
|---|---|-----------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------|---|---------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|

|       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| C.F.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|               |  |
|---------------|--|
| Cittadinanza: |  |
|---------------|--|

**Residenza**

|                   |                             |               |
|-------------------|-----------------------------|---------------|
|                   | <input type="text"/><br>( ) |               |
| <i>Comune</i>     | <i>Prov.</i>                | <i>Stato</i>  |
|                   |                             |               |
| <i>Via/piazza</i> | <i>n° civico.</i>           | <i>C.A.P.</i> |

**Domicilio (se diverso dalla residenza)**

|                   |                             |               |
|-------------------|-----------------------------|---------------|
|                   | <input type="text"/><br>( ) |               |
| <i>Comune</i>     | <i>Prov.</i>                | <i>Stato</i>  |
|                   |                             |               |
| <i>Via/piazza</i> | <i>n° civico.</i>           | <i>C.A.P.</i> |

**Recapiti:**

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
|                  |                       |
| <i>Cellulare</i> | <i>Telefono fisso</i> |
|                  |                       |
| <i>e-mail</i>    | <i>Pec</i>            |

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

*Cognome**Nome* Padre Madre Tutore/Affidatario

|   |   |           |                      |                      |           |   |                      |                          |                      |
|---|---|-----------|----------------------|----------------------|-----------|---|----------------------|--------------------------|----------------------|
| M | F | nato/a il | <input type="text"/> | <input type="text"/> | 19__      | a | <input type="text"/> | ( <input type="text"/> ) | <input type="text"/> |
|   |   |           | <i>gg</i>            | <i>mm</i>            | <i>aa</i> |   | <i>Comune</i>        | <i>Prov.</i>             | <i>Stato</i>         |

|       |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|-------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| C.F.: | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|-------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

Cittadinanza:

|  |
|--|
|  |
|--|

Residenza

|                      |                          |                      |
|----------------------|--------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | ( <input type="text"/> ) | <input type="text"/> |
| <i>Comune</i>        | <i>Prov.</i>             | <i>Stato</i>         |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="text"/> |
| <i>Via/piazza</i>    | <i>n° civico.</i>        | <i>C.A.P.</i>        |

Domicilio (se diverso dalla residenza)

|                      |                          |                      |
|----------------------|--------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | ( <input type="text"/> ) | <input type="text"/> |
| <i>Comune</i>        | <i>Prov.</i>             | <i>Stato</i>         |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="text"/> |
| <i>Via/piazza</i>    | <i>n° civico.</i>        | <i>C.A.P.</i>        |

Recapiti:

|                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/>  |
| <i>Cellulare</i>     | <i>Telefono fisso</i> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>  |
| <i>e-mail</i>        | <i>Pec</i>            |

Data

Firma

Rimini, \_\_\_\_\_

---

---