AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. SAN BIAGIO DI C.TA

I sottoscritti _____ _____ Genitori
(Padre) (Madre)

dell'alunno/a _____ frequentante la Scuola Infanzia/Primaria/Secondaria di 1° grado _____ classe___ per motivazioni di organizzazione familiare chiedono di ricevere le comunicazioni riguardanti il/la proprio/a figli/o ai seguenti contatti:

Dati riguardanti il Padre

_____ _____ _____
(Via) (Città) (Telefono)

_____
(e-mail)

Dati riguardanti la Madre

_____ _____ _____
(Via) (Città)
(Telefono)

_____
(e-mail)

Chiedono, inoltre, di ricevere Password distinte per l'accesso al Registro Elettronico Nuvola del proprio figlio.

Data, _____

_____ _____

Firma Padre Firma Madre