**MODULO DI ISCRIZIONE – MISSIONE COMPITI**

**A.S. 2025/2026**

**Da compilare con i dati del genitore/tutore**

Il/la sottoscritto/a ...............................................................................................................

cod. fiscale............................................... cell.....................................................................

E-mail (in stampatello) ……………………………………………………………………………………………………

**Chiede**

* **l’iscrizione al progetto “Missione Compiti” per i sotto-indicati alunni;**

|  |  |
| --- | --- |
| **Alunno/a n.1** |  |
| Cognome………………………………… | Nome………………………………... |
| Luogo di nascita………………………… | Data di nascita………………………. |
| Frequentante la scuola ­­­­………………………...  ………………………………………………… | Classe …………………… |
| **Alunno/a n.2** |  |
| Cognome………………………………… | Nome……………………………….. |
| Luogo di nascita………………………… | Data di nascita………………………. |
| Frequentante la scuola ­­­­………………………...  ………………………………………………… | Classe …………….……… |

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**