

ANNO SCOLASTICO _____ **ISTITUTO COMPRENSIVO DI** _____
 साल _____ स्कूल _____

Plesso _____ **Classe** _____ **Sezione** _____
 स्कूल _____ क्लास _____

Cognome e nome dell'alunno _____
 छात्र _____

Indirizzo _____ **Telefono** _____
 पता _____ फोन _____

Altri recapiti telefonici durante l'orario scolastico
 और फोन नंबर _____

1. Numero di telefono _____ risponde _____
 नंबर _____ नंबर वाले का नाम _____
2. Numero di telefono _____ risponde _____
 नंबर _____ नंबर वाले का नाम _____
3. Numero di telefono _____ risponde _____
 नंबर _____ नंबर वाले का नाम _____

Si ricorda di avvisare la scuola in caso di cambiamento del numero di telefono.

EVENTUALI INDICAZIONI ALTERNATIVE DELLA FAMIGLIA: segnalazione di eventuali patologie esistenti e/o allergie agli alimenti o ad altro (per intolleranze alimentari portare certificato medico):
 और जानकारी ,अगर कोई बिमारी है,कोई ईलरजी है

AUTORIZZO

अनुमति

Mio/a figlio/a ad effettuare uscite a piedi nel territorio del comune (biblioteca, parco, mercato ecc.) durante l'anno scolastico e in orario scolastico.

मेरे बच्चे को स्कूल के बाहर पैदल जाने की अनुमति देते हैं (पार्क, मार्केट, लाईब्रेरी)

Firma per l'autorizzazione

हस्ताक्षर

Nell'ambito della attività didattiche vengono effettuate riprese fotografiche e/o cinematografiche nelle quali può comparire l'immagine del proprio figlio. Tali riprese possono essere utilizzate per scopi didattici (es. mostre e allestimenti vari) e possono essere messe sul sito della scuola.

फोटो खींचने और उसे स्कूली मकसद से उपयोग करने की अनुमति देते हैं

Firma per l'autorizzazione

हस्ताक्षर

I sottoscritti

मैं

padre/पिता

madre/ माता

Genitori dell'alunno/a

छात्र

Classe

कलास

Sezione

Dichiarano di aver letto ed accettato quanto sopra

ऊपर लिखी जानकारी को पढ़ने के बाद स्वीकार करता हूँ।

Data

तिथि

Firma del padre

पिता के हस्ताक्षर

Firma della madre

माता के हस्ताक्षर