

SCHEDA DI RILEVAZIONE DATI

Al fine di garantire la massima assistenza a Vs. figlio in caso di necessità, si richiede cortesemente di compilare la presente scheda

- NOME ALUNNO: _____

- RECAPITO TELEFONICO:
 - PADRE: Abitazione n. _____
Posto di lavoro n. _____

 - MADRE: Abitazione n. _____
Posto di lavoro n. _____

- MEDICO CURANTE: Nome _____

n. telefonico _____

* Per la legge sulla privacy, i dati saranno coperti da segreto d'ufficio

SCHEDA DI RILEVAZIONE DATI

Al fine di garantire la massima assistenza a Vs. figlio in caso di necessità, si richiede cortesemente di compilare la presente scheda

- NOME ALUNNO: _____

- RECAPITO TELEFONICO:
 - PADRE: Abitazione n. _____
Posto di lavoro n. _____

 - MADRE: Abitazione n. _____
Posto di lavoro n. _____

- MEDICO CURANTE: Nome _____

n. telefonico _____

* Per la legge sulla privacy, i dati saranno coperti da segreto d'ufficio