



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "L. SPALLANZANI"
VIALE DELLA ROCCA N. 8- 42019 SCANDIANO
TEL/ FAX 0522.857593
- E-mail: reic85400a@istruzione.it

ALUNN _____ CLASSE _____
(COGNOME E NOME)

SCUOLA PRIMARIA _____

PADRE _____ nato a _____
(COGNOME E NOME)

_____ il _____

INDIRIZZO _____

N. TELEFONO _____ e-mail _____

MADRE _____ nata _____
(COGNOME E NOME)

_____ il _____

INDIRIZZO _____

N . TELEFONO _____ e-mail _____



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "L. SPALLANZANI"
VIALE DELLA ROCCA N. 8- 42019 SCANDIANO
TEL/ FAX 0522.857593
- E-mail: reic85400a@istruzione.it

ALUNN _____ CLASSE _____
(COGNOME E NOME)

SCUOLA PRIMARIA _____

PADRE _____ nato a _____
(COGNOME E NOME)

_____ il _____

INDIRIZZO _____

N. TELEFONO _____ e-mail _____

MADRE _____ nata _____
(COGNOME E NOME)

_____ il _____

INDIRIZZO _____

N . TELEFONO _____ e -mail _____