



**ISTITUTO COMPRENSIVO “DA VINCI -UNGARETTI”**

SCUOLA INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA 1°GRADO

Via Leonardo da Vinci, 11 - 63900 FERMO

C.F.90008370448 - Tel.0734/229236 - Fax 0734/219161

E\_mail: [apic81000a@istruzione.it](mailto:apic81000a@istruzione.it)

Pec: [apic81000a@pec.istruzione.it](mailto:apic81000a@pec.istruzione.it)

[www.comprensivoleonardo.edu.it](http://www.comprensivoleonardo.edu.it)

CODICE UNIVOCO UFFICIO (per fatturazione elettronica): UFGDT6



**MODULO DI RICHIESTA D’ISCRIZIONE ALLA BIBLIOTECA SCOLASTICA**

**“MATILDE PORTO”**

Il sottoscritto.....genitore dell’alunno/a.....  
frequentante la classe.....sez....., chiede che il/la proprio/a figlio/a venga iscritto/a alla  
biblioteca scolastica “Matilde Porto”

A tal fine di seguito fornisce i dati anagrafici del/della proprio/a figlio/a

Nome .....

Cognome .....

Data e luogo di nascita .....

Codice fiscale .....

Si allega al presente modulo fotocopia del documento d’identità del genitore

Data

.....

Firma

.....