



## Ministero dell'Istruzione

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio Istituto

Comprensivo "Dionigio Romeo CHIODI"

Via Appiano, 15 – 00136 Roma – Tel./Fax: 06/39736694 email: [rmic8bq008@istruzione.it](mailto:rmic8bq008@istruzione.it)

- sito web: [www.ic-chiodi.AI I.C. "D.R. Chiodi"](http://www.ic-chiodi.AI I.C. )

Via Appiano 15 - 00136 Roma

[rmic8bq008@istruzione.it](mailto:rmic8bq008@istruzione.it)

### MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI di SCACCHI tenuto dall'associazione "Lazio Scacchi" per l'a.s. 2022-23 – SCUOLA SECONDARIA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
e

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_,

in qualità di esercente/i responsabilità genitoriale

#### CHIEDE - CHIEDONO

che l'alunno/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
frequentante la scuola secondaria classe \_\_\_\_ sezione \_\_\_\_  
venga iscritto/a al corso di SCACCHI per la scuola secondaria tenuto in orario extracurriculare dalla  
associazione "Lazio scacchi".

Informato/a/i dei costi e delle modalità di svolgimento del corso,

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma del genitore/tutore/affidatario

\_\_\_\_\_

Firma del genitore/tutore/affidatario

\_\_\_\_\_

\*\*\*

#### IN CASO DI COMPILAZIONE EFFETTUATA DA UN SOLO SOGGETTO ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE

Il soggetto compilatore dichiara sotto la propria responsabilità che la presenta richiesta è effettuata con il consenso dell'altro genitore o soggetto che ne fa le veci e allega copia del proprio documento di identità.

Firma del genitore/tutore/affidatario

\_\_\_\_\_