ILPERTINI
La piazza dei saperi

DA COMPILARE A CURA DELL'OPERATORE

FECHA

BARCODE UTENTE

FORMULARIO DE INSCRIPCION PARA MENORES DE 15 AÑOS · SE SOLICITA UNA COMPILACION EN MAYUSCOLAS

APELLIDO

NOMBRE

CODIGO FISCAL **GENERO** **M** **F**

FECHA DE NACIMIENTO **LUGAR** **PROVINCIA**

NAZIONE **NACIONALIDAD**

RESIDENCIA CALLE · PLAZA

CODIGO POSTAL **CIUDAD** **PROVINCIA**

CELULAR **TELEFONO CASA**

EMAIL

DOMICILIO EN

CODIGO POSTAL **CIUDAD** **PROVINCIA**

ESCUELA FRECUENTADA

DATOS DE LOS PADRES · LA COMPILACION DEVE SER LLENADA POR UN PADRE O POR QUIEN EJERCE LA PATRIA POTESTAD **EN CALIDAD DE PADRE, O QUIEN ESTÉ A CARGO, DEL MENOR TITULAR DE ESTA TARJETA, FIRMADO POR**

APELLIDO

NOMBRE

DOCUMENTO **N.**

FECHA DE EXPIRACIÓN **AUTORIDAD EMISORA**

GENERO **M** **F** **FECHA DE NACIMIENTO** **LUGAR**

PROVINCIA **PAIS** **NACIONALIDAD**

La política de privacidad relativa al tratamiento de datos para la prestación del servicio se puede consultar online en: https://webopac.csbno.net/privacy/
También es posible pedir al personal de la biblioteca que vea el texto impreso.

LO HE LEÍDO,

CINISELLO BALSAMO **FIRMA DEL PADRE**