

Adesione all'applicazione



Alla Dirigente Scolastica
dell'Istituto Comprensivo TIZIANA WEISS
STRADA DI ROZZOL, 61 – 34139 TRIESTE
tramite email: tsic80300d@istruzione.it

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Barrare la casella corrispondente (*clickare sul quadratino*)

- ☐ Padre
☐ Madre
☐ Tutore

Indirizzo e-mail

al fine di utilizzare l'applicazione PagoinRete, chiede di associare il proprio nominativo ai sotto indicati figli:

Cognome e Nome del **primo** figlio studente presso l'Istituto

..... Classe Sezione

Cognome e Nome del **secondo** figlio studente presso l'Istituto

..... Classe Sezione

Cognome e Nome del **terzo** figlio studente presso l'Istituto

..... Classe Sezione

Dichiarazione di adesione al progetto PagoinRete

Con la presente adesione il/la sottoscritto/a autorizza **l'Istituto Comprensivo Tiziana Weiss – Strada di Rozzol, 61 – 34139 Trieste – tel. 040 941180 – email: tsic80300d@istruzione.it** - ad associare il Suo nominativo al nominativo dell'alunno/degli alunni sopra indicati al fine di utilizzare l'applicazione PagoinRete per effettuare pagamenti destinati alla scuola.

Luogo e data

.....

Firma del genitore o del tutore

.....