Allegato 1

Servizio “Pago in Rete”

Io sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____

in qualità di:

□ Genitore

□ Delegato

□ Tutore

□ Responsabile genitoriale

Dell’alunno/a _____

Iscritto/a alla sezione/classe_____sezione _____

□ Scuola infanzia plesso_____

□ Scuola Primaria plesso_____

□ Scuola Secondaria 1° grado plesso_____

□ Chiedo all’Istituzione scolastica di associare il mio codice fiscale con quello dell’alunno/a ai fini della visualizzazione e pagamento degli avvisi telematici ad esso/a intestati.

Con la presente:

□ DELEGO

□ NON DELEGO

Il rappresentante di classe pro-tempore, qualora ne faccia richiesta alla segreteria, alla visualizzazione e al pagamento degli avvisi telematici intestati all’alunno/a.

Data, Firma

_____

Da compilare entro il 30/09/2024

Il modulo va consegnato al docente/coordinatore di classe.