



Studiosanza Verona SSD  
Piazzetta San Pietro Incarnario 5/a  
37121 – Verona Centro  
www.studiosanzaverona.it  
studiosanza.vr@libero.it  
studiosanzavr@pec.it

## DICHIARAZIONE PER LEZIONE CONOSCITIVA MINORENNI:

### ALLIEVO MINORENNE

Nome e Cognome \_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_,

nato/a il \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_,

nel Comune di \_\_\_\_\_,

### GENITORE

Nome e Cognome \_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_,

nato/a il \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_,

nel Comune di \_\_\_\_\_,

residente in Via \_\_\_\_\_,

nel Comune di \_\_\_\_\_.

Cell: \_\_\_\_\_

**Lezione in data:**

**Orario:**

**Disciplina:**

Firma del Genitore o chi ne fa le veci:

\_\_\_\_\_