Ente / Istituzione (capofila in caso di rete)

	Anagrafica Istituzioni Scolastica/ Formativa Alunno		Anagrafica alunno						Inserimento in classe			Dati scolastici/disabilità/DSA/BES alunno							
N. Progressivo	Codice maccanografico *(in caso di rete inserire quello del capofila)*	Denominazione Istituzione Scolastica/ Formativa	Indicare se M/F	Alunno/a COGNOME	Alunno/a NOME	Data di nascita	Nazionalità	Codice Fiscale	Classe	Sezione	N. alunni con disabilità per classe	P.E.I. differenziato	Pluridisabilità	Possesso documentazione prevista da Avviso DSA	Possesso documentazione prevista da Avviso BES	Verb. L.104 in corso di validità	Ore Freq. Scolastica. Sett. Alunno	Alternanza scuola lavoro	note
		Nota (1)				*Nota (2)*			*Nota (3)*			*Nota (4)*	*Nota (4)*	*Nota (4)*	*Nota (4)*	*Nota (4)*		*Nota (4)*	

Nota 1	Colonna da compilare solo in caso di rete inserendo prima il nome dell'istituto capofila ed a seguire il nome dell'istituto dell'alunno es. Istituto xxxxx in rete con Istituto YYYY ed inserendo per prima l'Istituto capofila e a seguire ad una ad una le altre Istituzioni scolastiche
Nota 2	Formato data gg/mm/aaaa
Nota 3	Indicare le classi e le sezioni in ordine crescente ed in numeri romani (es. I - II- III - IV - V)
Nota 4	Indicare con una "X" le caselle interessate

Il/la sottoscritto/a dichiara di avere acquisito agli atti il consenso degli interessati al trattamento dei loro dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del Regolamento (UE) Privacy 679/2016 cui si fa opportuno rimando e di aver fornito adeguata informativa a norma dell'art. 13 del Regolamento

Il Legale Rappresentante (firma digitale)