

(Denominazione Scuola)

.....  
**Cap.** ..... **Città** ..... **Prov.** .....  
**N° Telefono** ...../..... **N°** ...../..... **E-Mail** .....  
(ministeriale)

**C/C IBAN Tesoreria Unica**

[illegible]

**- B – Indirizzo degli eventuali edifici scolastici dove funzionano plessi di scuola materna statale, di scuola elementare e/o sezioni staccate, indicando se si tratta di scuola dell'infanzia o primaria:**

3) ..... Via ..... N° ..... Città .....  
(DENOMINAZIONE)

- **C – Numero alunni iscritti nell’anno scolastico 2024/2025 distinti per sede e per singolo plesso e/o sezione staccata come riportato nella parte “B”**

SCUOLA INFANZIA STATALE				SCUOLA PRIMARIA			
EDIFICI	Denominazione	N° Alunni	N° Sezioni	EDIFICI	Denominazione	N° Alunni	N° Classi
Sede				Sede			
Plessi Sez.ni stac.te				Plessi Sez.ni stac.te			

<b>Alunni diversamente abili</b>	<b>N°</b>
----------------------------------	-----------

corsi serali/scuole ospedaliere	
---------------------------------	--

**Dichiara che i dati sopra riportati corrispondono a quelli risultanti dagli atti dell'Istituzione scolastica.**

**DATA** .....

.....  
FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO