

DOMANDA D'ISCRIZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO**2026/ 2027****ad Hannover, in Bassa Sassonia e Amburgo****CORSO DI LINGUA E CULTURA ITALIANA**

INVIARE A:

CO.AS.SC.IT. DI HANNOVER E. V., KÖNIGSWORTHER STRASSE 2 , 30167 HANNOVER.

TEL: 0511-853934 / FAX: 0511-1231717. E-MAIL: COASSCIT@T-ONLINE.DE

FAMIGLIA RICHIEDENTE L'ISCRIZIONE

Cognome e nome del padre o della madre:			
Indirizzo:	Via:		
	PLZ:		Città:
Telefono (cell., casa):			
E-mail:			

FIGLIO/I DA ISCRIVERE

	Nome e cognome	Data di nascita	Classe	Scuola frequentata (nome)
1.	,	/ /		
2.	,	/ /		
3.	,	/ /		
4.	,	/ /		
5.	,	/ /		

☐ MI IMPEGNO A PAGARE IL SEGUENTE CONTRIBUTO SUL CONTO CORRENTE DEL CO.AS.SC.IT. HANNOVER:

Titolare: Co.As.Sc.It. Hannover e.V.

IBAN: DE41 2508 0020 0725 2031 00

BIC: DRESDEFF250

Importo annuo:

100,00 € per il 1° figlio/a / 90,00 € per il 2° figlio/a /
80,00 Euro dal 3° figlio/a**Il pagamento dovrà essere effettuato entro e non oltre il giorno 11.10.2026.**

Il mancato pagamento della quota comporterà l'esclusione dal corso.

☐

/ /

Data**Firma di uno dei genitori**

(vedi istruzioni di compilazione PDF / siehe Ausfüllhinweise)