

Adesione all'applicazione



Al Dirigente  
 Della Direzione Didattica IV Circolo di Olbia  
 Via Vignola, 54 07026 Olbia  
 tramite email: [ssee05200q@istruzione.it](mailto:ssee05200q@istruzione.it)

Il/la sottoscritto/a

Cognome .....

Nome .....

Barrare la casella corrispondente (*cliccare sul quadratino*)

- Padre
- Madre
- Tutore

Indirizzo e-mail .....

al fine di utilizzare l'applicazione PagolnRete, chiede di associare il proprio nominativo ai sottoindicati figli:

Cognome e Nome del **primo** figlio studente presso la Direzione Didattica IV Circolo di Olbia nel Plesso di  
 Scuola (Infanzia/Primaria)..... Classe ..... Sezione .....

Cognome e Nome del **secondo** figlio studente presso la Direzione Didattica IV Circolo di Olbia nel Plesso di  
 Scuola (Infanzia/Primaria)..... Classe ..... Sezione .....

Cognome e Nome del **terzo** figlio studente presso la Direzione Didattica IV Circolo di Olbia nel Plesso di  
 Scuola (Infanzia/Primaria)..... Classe ..... Sezione .....

**Dichiarazione di adesione al progetto PagolnRete**

Con la presente adesione il/la sottoscritto/a autorizza la **Direzione Didattica IV circolo di Olbia, via Vignola, 54 – 07026 Olbia (SS) – tel. 078951602 – email: [ssee05200q@istruzione.it](mailto:ssee05200q@istruzione.it)** - ad associare il Suo nominativo al nominativo dell'alunno/degli alunni sopraindicati al fine di utilizzare l'applicazione PagolnRete per effettuare pagamenti destinati alla scuola.

Luogo e data

Firma del genitore o del tutore

.....

.....