

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Dirigente Scolastico

LICEO LINGUISTICO – CON SNODO GIURIDICO EUROPEO

“Suore Salesiane dei Sacri Cuori”

Scuola Paritaria – BAPLS4500L

Via Cavour, 81 – 76121 Barletta (BT)

Web: www.sacricuoribarletta.it – email: sscbarl@fiscali.it – sacricuoribarletta@pec.it

Tel. 0883/536380 (Scuola) – Fax 0883/1951220 – 0883/531186 (Ist. Suore)

I sottoscritt_ _____ padre madre tutore
Cognome e Nome

dell'alunn_ _____
Cognome e Nome

CHIEDE

l'iscrizione dell_ stess_ alla classe _____ per l'anno scolastico _____ / _____

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

L'alunn_ _____ Codice Fiscale _____

- nat_ a _____ il _____ è cittadino italiano altro (indicare quale) _____

- residente a _____ (Prov. _____) – CAP _____

- in Via/Piazza _____ Telefono rete fissa _____

- indirizzo e-mail _____ Telefono cellulare _____

- proviene dalla scuola _____ ove ha frequentato la classe _____

- ha studiato le seguenti lingue straniere _____

- che la propria famiglia convivente è composta da:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	parentela

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si no

- **Si precisa che in nessun caso la quota di iscrizione è RIMBORSABILE; la frequenza all'anno successivo è subordinata al saldo del precedente anno scolastico.**

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione DLGS 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Data _____ Firma _____

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'importo mensile o trimestrale della retta stabilita per la frequenza scolastica e dell'iscrizione da versare ogni anno. S'impegna, dunque, a rispettare le scadenze prestabilite.

Data _____ Firma _____

I sottoscritt dichiara di aver ricevuto copia del PTOF della scuola e, in particolare, di essere a conoscenza del Progetto Educativo della scuola stessa e di accettarlo integralmente.

Data _____

Firma _____

Per comunicazioni urgenti la scuola potrà contattare:

1) _____ tel. _____ cell. _____
(nome e cognome)

2) _____ tel. _____ cell. _____
(nome e cognome)

Il sottoscritto autorizza la scuola ad utilizzare il seguente indirizzo e-mail per recapitare:

Le normali comunicazioni scuola-famiglia (avvisi, circolari, ecc.)
Anche notizie riservate (voti, note disciplinari, esiti scolastici, ecc.)

Indirizzi e-mail: _____

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto autorizza fin d'ora le eventuali uscite dalla scuola per visite guidate nell'ambito cittadino (visite a monumenti, mostre, manifestazioni culturali e sportive.....).

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto autorizza la scuola a pubblicare sul giornalino di Istituto e sul sito Internet le foto del figlio/a effettuate nel corso delle iniziative scolastiche.

Data _____

Firma _____