

# DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S. 2018/2019

## CLASSE SECONDA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell'Istituto di Istruzione Superiore "VIA DOMIZIA LUCILLA" – Via Cesare Lombroso, 118 – 00168 Roma

\_\_I\_\_ sottoscritt \_\_ \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore

dell'alunn \_\_\_\_\_ frequentante nell' A.S. 2017/2018 la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

Scuola di provenienza: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

L'iscrizione dello/a stesso/a alla classe **SECONDA** del biennio comune

Servizi di Enogastronomia e ospitalità alberghiera

Sede: Via Cesare Lombroso, 118

Servizi per l'agricoltura e lo sviluppo rurale

Sede: Via Domizia Lucilla, 76

1<sup>^</sup> Lingua Inglese - 2<sup>^</sup> Lingua  Francese  Tedesco

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

- l'alunn\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadin\_  Italiano  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

- Telefono abit. **OBBLIGATORIO** \_\_\_\_\_ Tel. Ufficio \_\_\_\_\_ Cell **OBBLIGATORIO** \_\_\_\_\_

e – mail \_\_\_\_\_

che la propria famiglia convivente, oltre all'alunno, è composta da:

| Cognome | Nome  | Luogo | data di nascita | grado di parentela |
|---------|-------|-------|-----------------|--------------------|
| _____   | _____ | _____ | _____           | _____              |
| _____   | _____ | _____ | _____           | _____              |
| _____   | _____ | _____ | _____           | _____              |

Il sottoscritto dichiara di approvare il Patto di corresponsabilità educativa ed il Regolamento d'Istituto e dichiara, ai sensi dell'art. 17 di tale Regolamento, che il proprio figlio, al termine delle lezioni, rientrerà continuamente nella propria abitazione in modo autonomo.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Versamenti da effettuare come con causale "contributo al funzionamento dell'Istituto" per l'iscrizione alla CLASSE 2<sup>^</sup>:

€ 170,00 sul c/c postale 58095001 intestato a "I.I.S. Via Domizia Lucilla"

**N.B. I VERSAMENTI DOVRANNO ESSERE EFFETTUATI ESCLUSIVAMENTE A NOME DELL'ALUNNO FREQUENTANTE.**

**LA DOMANDA NON VERRA' PRESA IN CONSIDERAZIONE SE NON COMPLETA IN OGNI SUA PARTE E NON CONSEGNATA ENTRO E NON OLTRE IL 20 MARZO 2018.**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Estremi del documento identità (tipo, numero e rilascio) \_\_\_\_\_