

**ISTITUTO D’ISTRUZIONE SUPERIORE LS PICCOLO CAPO D’ORLANDO**

LICEO SCIENTIFICO - CLASSICO – LINGUISTICO – SPORTIVO – SCIENZE APPLICATE

SEZIONI ASSOCIATE: LICEO ARTISTICO - IPAA - ODONTOTECNICO

**Anno Scolastico 2016/2017**

**Classe: \_\_\_\_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Corso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sede: ISTUTUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE LS "PICCOLO"**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

**alla classe 4° sez. \_\_\_\_ corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**A.S. 2017/2018**

Alunn\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Scuola di provenienza: QUESTO ISTITUTO

**Scelta di avvalersi della Religione Cattolica |\_|**

**Scelta di non avvalersi della Religione Cattolica |\_|**

Padre: nato il a

Madre: nato il a

Figlio: nato il a

Figlio: nato il a

Figlio: nato il a

Il/La sottoscritto/a genitore del/della suddetto/a alunno/a **allega** la seguente ricevuta di versamento per:

|\_| - "Tariffa di Solidarietà per la Formazione" **€ 20,00 (max)** sul c/c postale n. **1015211970** intestato a

 Istituto Istruzione Superiore LS "Piccolo" Capo d'Orlando

|\_| -Tassa per assicurazione **€ 4,90** **(obbligatoria)** sul c/c postale n. **1015211970** intestato a

 Istituto Istruzione Superiore LS "Piccolo" Capo d'Orlando

|\_| - **€ 21,17** sul c/c postale n. **205906** intestato a Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara - Tasse scolastiche SICILIA

Ovvero **NON ALLEGA** la ricevuta di versamento di € **21,17** sul c/c postale n. **205906** intestato a Agenzia delle Entrate:

|\_| In quanto il reddito imponibile (determinato dall'ultima Dichiarazione di Redditi) dell'intero nucleo familiare è di

€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**Esonero per Reddito**)

|\_| In quanto allo scrutinio finale riporterà presumibilmente la media di 8/10  (**Esonero per Merito**)

**Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la scuola potrà utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305)**

Il sottoscritto firmatario conferma i dati sopra riportati e chiede l'iscrizione alla Classe sopra indicata

Capo d'Orlando, lì

 Firma dello Studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del Genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.:** LA PRESENTE DOMANDA, CORREDATA DELLA/E RICEVUTA/E DI VERSAMENTO, DEVE ESSERE PRODOTTA PRESSO L'UFFICIO DI SEGRETERIA DELL'ISTITUTO.