



LYCEUM LINGUISTICO



SCUOLA PUBBLICA PARITARIA

CT1A175002 - CT1E03900X

British College

Trinity Registered Examinations Centre No. 2649

www.lyceumlinguistico.it

Corso Umberto, 162

Acireale 95024

Tel/fax: 095 764 7768

Mod. SCUOLA INFANZIA

DOMANDA DI ISCRIZIONE

(generalità dell'alunno/a) Codice fiscale _____

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ (____) o (Stato estero: _____) il ____/____/____

e residente in _____ via _____ n. _____

tel. _____ frequentante nel corrente anno scolastico ____/____ la classe

_____ presso codesto Istituto, o proveniente dalla Scuola

_____ (indicare la scuola di provenienza)

SI CHIEDE

alla S.V. di volerlo iscrivere per l'anno scolastico ____/____ alla sezione _____
di codesto Istituto.

Lingua straniera prescelta per lo studio: lingua inglese.

Accludo la quota d'iscrizione per l'anno scolastico ____/____

L'importo annuale pattuito prevede una quota come "erogazione liberale per fini mutualistici volti all'ampliamento dell'offerta formativa" - fiscalmente l'accreditamento verrà effettuato sulla prima rata.

Il pagamento delle rette può effettuarsi in tre rate:

- 1^a rata: entro il 10 ottobre,
- 2^a rata: entro il 10 gennaio,
- 3^a rata: entro il 10 aprile.

I ritardatari saranno ammessi nei limiti della disponibilità dei posti e in considerazione delle vigenti disposizioni che limitano il numero degli iscritti.

Verranno accettate soltanto le domande corredate dalla quota di Iscrizione; pertanto non saranno ritenute valide le iscrizioni telefoniche.

Domanda di iscrizione e versamento devono essere presentate direttamente in Segreteria.

Acireale, ____/____/____

FIRMA*

LA DIREZIONE

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

SCHEDA PERSONALE

Alunno: Cognome _____ nome _____ nato a _____ il _____
residente in _____ Via _____ n. _____

Padre: Cognome _____ nome _____ nato a _____
il _____ C.F. _____ Professione _____
E-mail _____ cellulare _____

Madre: Cognome _____ nome _____ nata a _____
il _____ C.F. _____ Professione _____
E-mail _____ cellulare _____

La famiglia sceglie di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica: sì o no

È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie: sì o no

È il primogenito Ha fratelli sorelle vive con i genitori piange facilmente
è mancino nervoso calmo allegro timido espansivo sensibile
emotivo ha fantasia . Attitudini particolari dimostrate _____

La propria famiglia convivente è inoltre composta da:

(Cognome e nome)	(luogo e data di nascita)	(grado di parentela)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nat _____
a _____ il ___/___/_____ nella qualità di _____

presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, 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. Dichiara altresì di essere a conoscenza del sistema di videosorveglianza posto agli accessi dell'Istituto per motivi di sicurezza.

(Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Dichiaro altresì di essere a conoscenza dei punti salienti del PTOF.

LA DIREZIONE

Firma di autocertificazione*

(Legge 127/1997; DPR 445/2000)

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.