



Ministero della Pubblica Istruzione
Liceo Classico – Scientifico- Linguistico -Scienze Sociali
Statale “ G. Bagatta ”

via Bagatta 30 – 25015 Desenzano Del Garda

Tel: 030 9141358 - Fax: 030 9140454

e-mail uffici: bspc020001@istruzione.it

D O M A N D A D I I S C R I Z I O N E

ANNO SCOLASTICO 2010 /2011

ALUNNO: _____

 sottoscritt _____
 padre / madre / Tutore

C H I E D E

L'iscrizione dello stesso alla **CLASSE PRIMA**

LICEO CLASSICO

LICEO LINGUISTICO

LICEO SCIENTIFICO

LICEO SCIENZE UMANE

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

L'alunno/a _____ Codice Fiscale _____

Nato/a a _____ (Prov. _____) il _____ è
 cittadino

ITALIANO STRANIERO (_____ indicare lo stato)

Residente a _____ Via _____ Cap. _____

Telefono _____ Recapito telefonico per urgenze _____

Che la propria famiglia è composta da :

| COGNOME | NOME | NATO/A A | DATA NASCITA | PARENTELA |
|---------|------|----------|--------------|-----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

DI NON AVER PRODOTTO DOMANDA AD ALTRO ISTITUTO

In caso di affido congiunto occorre la firma di entrambi i Genitori

Data _____

Firma _____

Firma _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la Scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente domanda esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D. Lg.vo 196/2003 e Regolamento Ministeriale 7-12-2006 n. 305)

Data _____

Firma _____