



Istituto Superiore "EUCLIDE"

Al Dirigente Scolastico

...l..... sottoscritt padre madre tutore
Cognome Nome

Dell'alunno/a.....

è nato/a a (.....) il

è cittadino/a Italiano/a Altro (indicare la cittadinanza).....

è residente a (.....) in Via -Viale -Piazza..... n.....

Recapito telefonico (padre) Indirizzo e-mail.....

Recapito telefonico (madre) Indirizzo e-mail.....

Recapito telefonico alunno..... Indirizzo e-mail.....

CONFERMA

l'iscrizione dell'__stess__ alla classe **TERZA** - INDIRIZZO ALBERGHIERO

Opzione:

SERVIZI ENOGASTRONOMICI DI CUCINA

SERVIZI ENOGASTRONOMICI DI PASTICCERIA

SERVIZI ENOGASTRONOMICI DI SALA E VENDITA

CHIEDONO che il proprio figlio/a possa

Avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica Non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

DICHIARA

che la propria famiglia convivente è composta, da:

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Parentela

Allegare :

€ 21,00 da effettuare tramite registrazione **PAGO IN RETE** portale del MIUR per i versamenti elettronici verso le pubbliche amministrazioni /scuole.

Bova Marina, _____

Firma del genitore
