



**LI C E O C L A S S I C O – S C I E N T I F I C O**  
**"R E N A T O C A R T E S I O"**

Via Selva Piccola, 147 – 80014-Giugliano in Campania (NA)

Segreteria: tel/fax: 081-506.28.71- C.F. 942033106939 - e-mail : [NAPS31000Q@istruzione.it](mailto:NAPS31000Q@istruzione.it)

I sottoscritt \_\_\_\_\_ padre  madre  tutore

dell'alunn \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'iscrizione dello stesso alla classe \_\_\_\_\_ Per l'anno scolastico **2009/10**

sede di Giugliano

**Liceo Classico**

sede di Villaricca

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

**COGNOME e NOME**

**CODICE FISCALE**

È nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ è cittadino italiano  Altro

È residente a \_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_\_\_)in Via/Piazza \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

proveniente dalla scuola \_\_\_\_\_ ove ha frequentato la

classe \_\_\_\_\_ / o ha conseguito il diploma \_\_\_\_\_

con giudizio di \_\_\_\_\_ lingua straniera studiata \_\_\_\_\_

che la propria famiglia convivente è composta da:

**COGNOME e NOME**

**LUOGO e DATA di NASCITA**

**PARENTELA**

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

è stato sottoposto alle vaccinazioni SI  NO

il reddito imponibile (rilevabile nell'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di

Euro \_\_\_\_\_ (dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrano le

**condizioni per usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste).**

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA di Autocertificazione \_\_\_\_\_

(Leggi 15/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola. Il sottoscritto 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 (Legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della Privacy"- art. 27).

## SCELTA DELLE OPPORTUNITA' FORMATIVE

  1   sottoscritto/a \_\_\_\_\_, a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (ex art. 9.2 del Concordato 18.2.1984).

Chiede che   1   propri   figli   possa

- **Avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica**
- **Non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica**   
**ed in questo caso** chiede che il/la proprio/a figlio/a possa effettuare
- Attività di studio e/o di ricerca
- Uscita anticipata dalla scuola (se l'ora di religione è l'ultima delle lezioni)

Qualora la presente richiesta di iscrizione non possa essere accolta per insufficiente disponibilità di posti, il/la sottoscritto/a indica, in ordine di preferenza, i seguenti Istituti ai quali desidera che   1   propri   figli   venga iscritto/a:

1°) - \_\_\_\_\_

2°) - \_\_\_\_\_

Allega n° 2 foto tessera

Si impegna a pagare, entro il 3 luglio 2009, sul C/C postale n. 32545030 di € 80.00 intestato a LICEO CLASSICO- SCIENTIFICO "RENATO CARTESIO" Via Selva Piccola, 147 -80014 – GIUGLIANO IN CAMPANIA.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma del genitore o di chi esercita la patria potestà

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 (Decreto leg.Vo 30/06/2003 n° 196).