

DOMANDA DI ISCRIZIONE

ALLA SCUOLA SECONDARIA SUPERIORE - REPUBBLICA DI SAN MARINO

Il/La sottoscritto/a _____ padre madre tutore
(cognome e nome)

dell' **ALUNNO/A** _____ Cod. ISS _____
(cognome e nome)

nato/a _____ () il ____/____/____

residente a _____ Via _____ n. _____

CHIEDE

l'iscrizione per l'anno scolastico 2018- 2019 a:

Classe 1 2 3 4 5

Sezione a b

Liceo Classico

Liceo Economico-Aziendale

Liceo Linguistico

Liceo Scientifico

Istituto Tecnico Industriale (Biennio)

Chiede l'esonero dall'ora di religione per l'anno scolastico 2018-2019 : si no

Allega alla presente: quota contributiva € 10,00 (Delibera Consiglio di Istituto)

Ai fini della corrispondenza Scuola - Famiglia e della compilazione degli elenchi per l'elezione degli Organismi Collegiali, si chiede di compilare la parte sottostante:

■ **Padre** _____ nato a _____ il _____

Recapiti telefonici: Abitazione _____ Altri _____

Residenza _____

Indirizzo E-mail _____

■ **Madre** _____ nato a _____ il _____

Recapiti telefonici: Abitazione _____ Altri _____

Residenza _____

Indirizzo E-mail _____

San Marino, _____

Firma dell'alunno/a

Firma di uno dei genitori o di chi ne fa le veci

DICHIARAZIONE ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARI

Io sottoscritto/a

dichiaro sotto la mia responsabilità che mio/a figlio/a _____

- non è affetto/a da allergie o intolleranze alimentari
- è affetto/a da intolleranza alimentare (specificare quale) : _____
- è affetto/a da allergia alimentare (specificare quale) : _____

Mi impegno altresì a notificare eventuali modificazioni dello stato attuale.

San Marino _____

Firma _____