ISTITUTO TECNICO ECONOMICO “A. GALLO” Sede Centrale e Associata

***AL DIRIGENTE SCOLASTICO***

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* **C.F**

alunno della classe \_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_\_\_\_ di Codesto Istituto**,**

**CHIEDE - per l’anno scolastico 2016/2017**

l’iscrizione alla classe \_\_\_\_ di Codesto Istituto;

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLO PER L’ ISCRIZIONE ALLA CLASSE TERZA**  **indicare con una crocetta una sola delle seguenti opzioni:**   |  |  | | --- | --- | | |  | | --- | |  |   **AMMINISTRAZIONE FINANZA E MARKETING** | | |  | | --- | |  |   **RELAZIONI INTERNAZIONALI PER IL MARKETING** | | |  | | --- | |  |   **SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI** | | |  | | --- | |  |   **TURISMO** | |

Il sottoscritto, relativamente alla propria situazione familiare e domiciliare dichiara che\*\*:

|  |
| --- |
|  |

non ci sono state variazioni.

|  |
| --- |
|  |

ci sono state le seguenti variazioni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Notizie relative ai contributi scolastici:**

***Per l’ iscrizione alle classi prime, seconde e terze: Versamento*** di € 20,00 sul c.c.p n. 13250816 intestato all'I.T.C. "A. GALLO" Via dell'Archeologia n. 91 - AVERSA (contributo per assicurazione, libretto giustifiche ,stampati vari, messaggistica e laboratori).

***Per l’iscrizione al quarto anno e quinto anno****: versamento di* € 21.17 sul c.c.p n. 1016 (concessioni governative) ed € 55,00 sul c.c.p n. 13250816, intestato all' I.T.E. "A. GALLO" di Aversa (assicurazione e laboratori).

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* VEDI RETRO
* \*Scrivere il C.F. in stampatello oppure allegare copia della tessera sanitaria.
* \*\*In questo campo vanno annotate variazioni di indirizzo o di numeri telefonici; riempire questo campo in modo preciso è importante perché dalla correttezza delle notizie dipenderà l’efficienza della comunicazione tra scuola e famiglia**. Anche in assenza di variazioni si prega di riscrivere in stampatello l’indirizzo di casa con particolare attenzione al numero civico e indicazione della scala (padiglione,piano ecc.) qualora si è residenti in parco.**