

**DOMANDA ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE LINGUISTICA
(studenti scuole superiori di I e II grado)**

Domanda di Partecipazione al corso

Dati del Genitore che chiede l'iscrizione del / la figlio/a		
Il sottoscritto _____ _____ (Cognome) (Nome)		
Nato il _____ a _____ _____ (data di nascita) (comune di nascita) (prov.)		
Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> dell'alunno di cui sotto, chiede l'iscrizione al corso riportato sul retro del/la proprio/a figlio/a		

CHIEDE

che il proprio figlio/a venga ammesso/a a frequentare il seguente Corso:

Corso	Livello	Alunno Interno/esterno

_ l _ sottoscritt_ dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto.

_ l _ sottoscritt_ autorizza l'Istituto al trattamento dei propri dati personali e del proprio figlio ai sensi del D.Lgs 196/2003.

_ l _ sottoscritt_ , avvalendosi della facoltà di autocertificazione di cui al D.P.R. 445/2000, dichiara che tutto quanto riportato nella presente domanda corrisponde al vero.

ALLEGA:

- Autorizzazione dei genitori a frequentare il corso **SI' NO**

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D. Lgs 196/2003 e s.m.i.

In fede

(Luogo e data)

Firma _____

SCHEMA CORSISTA

Scuola di provenienza	
------------------------------	--

Classe frequentata (per alunni interni)

classe		sez		indirizzo	
--------	--	-----	--	-----------	--

DATI Corsista

Cognome		Nome	
----------------	--	-------------	--

Età (anni compiuti)		
----------------------------	--	--

Sesso		M		F	
--------------	--	----------	--	----------	--

Data e Luogo di nascita	
--------------------------------	--

Provincia	
------------------	--

(comune; stato per gli stranieri)

Telefono fisso																				
Cell genitore																				
Cell alunno																				

email genitore																			
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

email alunno																			
---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CORSI DI LINGUA
INGLESE/FRANCESE/SPAGNOLO

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI
A.S. 2018/2019

__l__

sottoscritt _____

_____ nat _____

a _____

il _____,

genitore

esercitante

la

patria

potestà

di

AUTORIZZA

__l__ propri __figli__ a frequentare il corso

_____ presso il Liceo A. Manzoni di Caserta.

Data _____

Firma del Genitore o del Tutore