



**ANNO SCOLASTICO – 20 – 20 –**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE – CORSI SERALI**

**Alla classe - \_\_\_\_\_ - sezione/indirizzo - \_\_\_\_\_ - IPSCT**

Alunno/a _____	
Nato/a _____ - il - _____	
1) scuola e classe di provenienza – lingua straniera studiata	Scuola o Istituto _____ Classe _____ Lingua straniera _____
2) residenza della famiglia dell'alunno	Via / Piazza _____ nr. _____ Comune _____ Provincia _____ Numero di telefono _____ Email _____
3) eventuale diverso domicilio dell'alunno	Presso _____ Indirizzo _____ _____
4) tutore o persona che fa le veci dei genitori	Signor/a _____ Indirizzo _____
5) note	

Il/la sottoscritto/a chiede l'iscrizione alla classe indicata presso codesto Istituto, conferma le notizie sopra riportate e allega i documenti elencati all'interno.

**FIRMA DI UN GENITORE (1)**

**FIRMA DELLO STUDENTE (2)**

**Data** \_\_\_\_\_

(1) e' richiesta solo la firma di uno dei genitori, o di chi esercita la potestà, per gli studenti minorenni -  
(2) se lo studente è maggiorenne è richiesta solo la firma dell'interessato -

