



LICEO STATALE REGINA MARGHERITA

Licei delle Scienze Umane; Liceo delle Scienze Umane - opzione economico-sociale

Liceo Linguistico; Liceo Scientifico - opzione Scienze Applicate

Via Cuomo n.6 84122 –SALERNO; Tel.: 089224887; fax : 089250588

Cod. mecc. SAPM050003 - C. F. 80027420654

e-mail: sapm050003@istruzione.it; PEC: sapm050003@pec.istruzione.it ; www.liceoreginamargheritasalerno.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S. 2012/2013 ALLA CLASSE V SEZ. __

Indirizzo: **SOCIOPSIKOPEOAOOAOO** **LINGUISTICO** **SCIENOFICO TECNOLOFICO**

Alunno _____

Nat __ a _____ () il _____

Residente in _____ () via _____

Frequentante la classe __ sez. __ tel. _____

CODICE FISCALE: _____

Padre/Tutore _____ nato il _____ a _____ ()

Madre _____ nata il _____ a _____ ()

Autorizza _ l_ propri figli_

- a partecipare a tutte le attività extrascolastiche, parascolastiche e interscolastiche organizzate dall'Istituto;
- ad uscire dalla scuola al termine della penultima ora di lezione, in caso di assenza del docente dell'ultima ora.

| | |
|--|---|
| <p><u>SPAZIO RISERVATO PER RICEVUTA:</u></p> <p>TASSA SCOLASTICA C/C POSTALE N. 1016 AGENZIA DELLE ENTRATE. TASSE SCOLASTICHE CENTRO OPERATIVO DI. PESCARA € 15,13</p> | <p><u>SPAZIO RISERVATO PER RICEVUTA:</u></p> <p>CONTRIBUTO SCOLASTICO € 60,00 C/C POSTALE N. 16398844 INTESTATO LICEO STATALE "R. MARGHERITA" SALERNO</p> |
|--|---|

Salerno, _____

Firma del genitore

Firma dell'alunno

INFORMATIVA ALL'INTERESSATO DAL D. Lgs 196/2003 "CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI"

Il sottoscritto autorizza / non autorizza il trattamento dei dati personali dell'alunno e della propria famiglia ai sensi del D. Lgs n. 196/2003.

Autorizza altresì a comunicare le generalità dello studente ed il proprio recapito alle Agenzie di avviamento ai lavoro o di corsi di studi post diploma.

Autorizza inoltre gli insegnanti a riprendere, registrare e riprodurre immagini e video riguardanti l'alunno/a con mezzi video, fonografici e multimediali nell'ambito di attività progettuali regolarmente inseriti nel P.O.F. di Istituto.

Data, , _____

Firma del genitore o di chi esercita la patria potestà dello studente
Firma dello studente (se maggiorenne)