



LICEO SCIENTIFICO, LICEO SCIENTIFICO Opz. Scienze Applicate, CLASSICO
E DELLE SCIENZE UMANE opz. Economico-Sociale
"GALILEO GALILEI"

Viale Pietro Nenni, 53 08015 Macomer (NU)
Tel. 078520645 fax 078521168

www.liceomacomer.it e-mail nups01009@istruzione.it Pec nups01009@pec.istruzione.it
Codice Meccanografico **NUPS01009** Codice Fiscale **83000890919**
Codice univoco IPA UFRINO

DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI SECONDO LIVELLO

Al Dirigente scolastico
Liceo Scientifico G.Galilei – CORSO SERALE

I sottoscritt _____ M F
(cognome e nome)

Codice fiscale _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE per l'anno scolastico 2017 - 2018

Al percorso di secondo livello dell'Indirizzo di studio _____

Articolazione _____ opzione _____

Primo periodo didattico
(1° anno/ 2° anno) **Secondo periodo didattico**
(3° anno/4°anno) **Terzo periodo didattico**
(5° anno)

CHIEDE (ai fini della stipula del PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE)

il riconoscimento dei crediti (periodi scolastici non ultimati, attestati, esperienze di lavoro, corsi, stage, ...) riservandosi di allegare l'eventuale relativa documentazione.

A tal fine, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

DICHIARA DI

- essere nat_a _____ il _____
- essere cittadin_____
- essere residente a _____ (prov.) _____
- Via/piazza _____ n. ____ tel. _____
- Cell. _____ e-mail _____
- essere già in possesso del titolo conclusivo del primo ciclo conseguito presso _____
- anno scolastico _____
- chiedere il riconoscimento dei crediti, per il quale allega i seguenti documenti:

Firma di autocertificazione _____

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR455/2000)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 197/2003, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (DL 30.6.2003, n.196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n.205)

Data _____ Firma _____

Firma dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore

Data _____ Firma _____

Data _____ Firma _____

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver effettuato la scelta di iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____ Firma _____

N:B: I dati rilasciati sono utilizzati dalla istituzione scolastica nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n.305