



LICEO CLASSICO STATALE "GALILEO"

Via de' Martelli, 9 – 50129 - FIRENZE

Tel.055/216882

e-mail: fipc030003@istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Classico "Galileo" – Firenze

__ I __ sottoscritto/a _____

Padre Madre Tutore

dell'alunno/a: _____

conferma l'iscrizione per l'anno scolastico 2019/20 alla classe ____ sez. _____

(compilare per comunicare variazioni o integrare)

Residenza	
Telefono e /o cellulare	
e mail padre	
e mail madre	
Classe frequentata a.s. 2018/19	

Allega:

- Ricevuta versamento contributo facoltativo di Euro 115,00 sul c/c postale 21662507 intestato al Liceo Classico Galileo o del bonifico IBAN IT81G076010280000021662507
- Ricevuta versamento tassa governativa sul c/c postale 1016 di Euro 21,17 **(per iscrizione alle classi quarte)**
- Ricevuta di versamento tassa governativa sul c/c postale 1016 di Euro 15,13 **(per iscrizione alle classi quinte)**
- Documentazione per eventuale esonero al pagamento della tassa governativa
- Fotografia** formato tessera (retro firmata con l'indicazione della classe e sezione)

Data _____

_____ **Firma del genitore o dell'alunno se maggiorenne**

Si ricorda che la scelta fatta di avvalersi o meno dell'insegnamento della Religione Cattolica rimane valida per tutto il corso dei 5 anni di studi fatto salvo il diritto a modificare tale scelta per l'anno successivo entro il termine delle iscrizioni (31/01/2019) mediante l'apposito stampato disponibile sul sito della scuola; ogni ulteriore richiesta di cambiamento in corso d'anno scolastico non verrà presa in considerazione.

Il sottoscritto 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 (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196).

Data _____ firma _____