



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO



I. I. S. "CROCE-ALERAMO"
LICEO SCIENTIFICO, LINGUISTICO, SPORTIVO
SERVIZI SOCIO-SANITARI E CORSI PER GLI ADULTI, TECNICO ECONOMICO

Centrale (licei e corso serale): Viale Battista Bardanzellu, 7 – 00155 Roma

Tecnico economico-Liceo Linguistico: Via Sommovigo, 40

Servizi Socio-Sanitari: Via Capellini, 11

Tel. +39 06 121122925 – C.F. 97846620587 – Codice Univoco Fatturazione UFIMK8
RMIS113003@istruzione.it – RMIS113003@pec.istruzione.it – <http://www.crocealeramo.edu.it>

CONFERMA DI ISCRIZIONE CLASSE PRIMA A.S. _____

Al Dirigente Scolastico dell'I.I.S. "Croce Aleramo" Roma

__l__ sottoscritt__ _____ in qualità di ☐ padre ☐ madre ☐ tutore

(cognome e nome)

CONFERMA

l'iscrizione dell'alunn__ _____ sesso__ M__ F__

nat__ a _____ il _____

alla classe 1^a di codesto istituto per l'a.s. _____

(barrare la casella corrispondente all'indirizzo prescelto)

- ☐ liceo Iscientifico
- ☐ liceo linguistico _____
- ☐ liceo sportivo
- ☐ tecnico economico
- ☐ servizi socio sanitari

Dichiara inoltre che la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

cognome e nome	luogo e data di nascita	grado di parentela)
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____
5. _____	_____	_____

L'alunno risiede a _____ in via _____

Tel. casa _____

Firma di autocertificazione

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

COMUNICAZIONI SCUOLA-FAMIGLIA(registro elettronico)

INDIRIZZO E-MAIL DEI GENITORI

NUMERO DI CELLULARE DEI GENITORI

SCUOLA MEDIA DI PROVENIENZA

VOTO RIPORTATO NELLA LICENZA MEDIA _____

ESIGENZE PARTICOLARI (le richieste verranno prese in considerazione nella misura in cui non contrastano con i criteri di formazione delle classi deliberati dal Collegio Docenti)

Richieste di abbinamento tra studenti, non più di tre, incrociate.

Dichiaro/a di aver letto il patto di corresponsabilità e tutti i regolamenti d'Istituto pubblicati sul sito www.crocealeramo.edu.it e di accettarli integralmente.

Data, _____

Firma di autocertificazione

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)