



LICEOSTATALE
ALESSANDRO MANZONI
CASERTA



DOMANDA ISCRIZIONE

Domanda di Partecipazione al corso

Dati del Genitore che chiede l'iscrizione del / la figlio/a		
Il sottoscritto _____ _____ (Cognome) (Nome)		
Nato il _____ a _____ _____ (data di nascita) (comune di nascita) (prov.)		
Padre ☐ Madre ☐ dell'alunno di cui sotto, chiede l'iscrizione al corso riportato sul retro del/la proprio/a figlio/a		

CHIEDE

che il proprio figlio/a venga ammesso/a a frequentare il seguente Corso:

_ l _ sottoscritt_ dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto.

_ l _ sottoscritt_ autorizza l'Istituto al trattamento dei propri dati personali e del proprio figlio ai sensi del D.Lgs 196/2003.

_ l _ sottoscritt_ , avvalendosi della facoltà di autocertificazione di cui al D.P.R. 445/2000, dichiara che tutto quanto riportato nella presente domanda corrisponde al vero.

ALLEGA:

- Autorizzazione dei genitori a frequentare il corso SI' NO

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D. Lgs 196/2003 e s.m.i.

In fede

(Luogo e data)

Firma _____