



Istituto Comprensivo

“Nunzio Ingannamorte” BAIC888007

Via Francesco Baracca, 62 - 70024 GRAVINA IN PUGLIA (BA) TEL. e FAX 080/3264277

http://www.ingannamorte.eu – email: smingannamorte@libero.it – baic888007@istruzione.it

Scuola Secondaria di 1° Grado “N. Ingannamorte” C.M. BAMM888018

Scuola Primaria “Soranno” C.M. BAE888019

Scuola dell’Infanzia “Albero Azzurro” C.M. BAAA888003

Centro Territoriale Permanente – Istruzione in Et  Adulta – C.M. BACT70700B

C.F. 91112600720

ANNO SCOLASTICO 2014 /2015

__l__ sottoscritt _____
nat a _____ (_____) il _____
C.F. _____ et  residente a _____
In Via _____ n. _____ cittadinanza del padre _____
cittadinanza della madre _____ Telefono _____,
in possesso del seguente titolo di studio _____
conseguito nell’anno scolastico _____ presso _____
di _____

Occupat__ Ambito lavorativo _____ Disoccupat__
Pensionat__

CHIEDE

- di essere ammess__ a frequentare **UNO** dei Corsi (apporte una **X** al corso prescelto)
- **Alfabetizzazione culturale** (ex Licenza Elementare)
 - **Diploma Scuola Secondaria primo grado** (ex diploma scuola media inferiore)
 - **Qualificazione /riqualificazione professionale** (Informatica, Inglese, Italiano per stranieri)

__l__ sottoscritt__   consapevole che la frequenza ai corsi sopraindicati   subordinata al versamento di **€ 20,00** comprensiva di quota assicurativa e contributo al funzionamento.

Gravina in Puglia, _____

FIRMA DEL GENITORE
(in caso di alunno minore)

FIRMA DELL’ALUNNO

__l__ sottoscritt__ **dichiara** di aver frequentato c/o codesto Centro Territoriale i seguenti Corsi:

1. _____ nell’a.s. _____
2. _____ nell’a.s. _____
3. _____ nell’a.s. _____

__l__ sottoscritt__ ai sensi del D. L.vo n. 196 del 2003, autorizza l’Amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per l’espletamento della procedura di cui alla presente domanda.

Gravina in Puglia, _____

FIRMA DEL GENITORE
(in caso di alunno minore)

FIRMA DELL’ALUNNO
