



Liceo Scientifico Statale "Galileo Galilei"
22036 ERBA (Co)

FORMULARIO DI ISCRIZIONE

Anno scolastico _____ / _____

Classe _____ Sez. _____

___ I ___ sottoscritto _____
(cognome e nome dell'alunno/a)

nat ___ a _____ (prov. _____)

il _____, residente a _____

via _____ n. _____ tel. _____

cell. Madre _____ cell. Padre _____ cell. Alunno _____

Indirizzo mail genitori madre: _____
padre: _____
alunno _____

Scuola o classe di provenienza

Denominazione _____ comune _____

Anno scolastico _____ classe _____ sez. _____

Lingua straniera studiata _____

Firma di un genitore o di chi ne fa le veci

Firma dell'alunno _____

NOTE/COMUNICAZIONI

Deposito Firma dei Genitori (o di chi ne fa le veci)

Padre

Madre

Firma da apporre davanti ad un incaricato della scuola