

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "C. BATTISTI" - VELLETRI

ISCRIZIONE CLASSE PRIMA - A.S. 2024/2025

Cognome e Nome Alunno _____ nato a _____

il _____ cell _____ mail _____

Cognome e Nome Padre _____ nato a _____

il _____ cell _____ mail _____

Cognome e Nome Madre _____ nata a _____

il _____ cell _____ mail _____

SCUOLA PROVENIENZA _____ Votazione _____

Corso: (barrare la casella corrispondente)

- LICEO ARTISTICO
- TECNICO AGRARIO
- TECNICO ECONOMICO - AMMINISTRAZIONE FINANZA E MARKETING
- TECNICO CAT
- PROFESSIONALE SERVIZI PER LA SANITÀ E L'ASSISTENZA SOCIALE

- Dichiaro che l'alunno è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla normativa vigente e che la struttura del Servizio sanitario nazionale competente ad emettere la certificazione è _____

AUTORIZZAZIONE E LIBERATORIA

ALL'ENTRATA POSTICIPATA E/O ALL'USCITA ANTICIPATA IN CASO DI ASSENZA IMPREVISTA DEI DOCENTI PER L'INTERO ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Io sottoscritto _____ genitore dell'alunno
_____ della classe _____ del plesso _____

AUTORIZZO

la scuola a fare entrare/uscire mio figlio/a, in orario diverso da quello stabilito, nel caso eccezionale e imprevisto di assenza del docente e impossibilità di sostituzione.

FIRMA (genitore)
