



LICEO SCIENTIFICO STATALE "G. BERTO"

Indirizzi: Ordinario, Scienze Applicate, Sportivo, Quadriennale
89900 Vibo Valentia (VV)

LICEO SCIENTIFICO STATALE - "G. BERTO"-VIBO VALENTIA
Prot. 0004459 del 18/06/2024
IV (Uscita)

Ai Sigg. Genitori

degli alunni della classe prima a.s. 2024/2025

Si invitano i Sigg. genitori degli alunni iscritti alla classe prima per l' a.s. 2024/2025 che, **entro il 26/07/2024** devono presentare presso l'ufficio di segreteria-didattica la **modulistica allegata**, debitamente compilata e sottoscritta, unitamente a:

- **Certificato delle competenze e di promozione rilasciato dalla scuola di Primo Grado;**
- **Fotocopia del Codice Fiscale o tessera sanitaria dello studente;**
- **Documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie;**
- **Ricevuta di versamento tramite Pago in Rete del relativo indirizzo di scelta.**

In allegato alla presente il modulo per eventuale richiesta di indirizzo e sezione.

E' possibile la richiesta di due /tre alunni nella stessa sezione/indirizzo. In tal caso, il relativo modulo sarà recapitabile in segreteria-ufficio didattica, e dovrà essere compilato e sottoscritto direttamente dai genitori degli alunni interessati.

Si invitano, altresì, i sigg. genitori ad essere puntuali e precisi nella compilazione dei moduli.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Licia M. DEVILACQUA

Modello iscrizione alla classe prima
da consegnare, compilato assieme alle ricevute,
alla segreteria dell'Istituto.

LICEO SCIENTIFICO STATALE
"GIUSEPPE BERTO"
C.de Bitonto
89900 VIBO VALENTIA

Al Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico Statale "G. Berto"
89900 VIBO VALENTIA

__l__ sottoscritt __ _____
nat__ a _____ il _____ proveniente dalla **classe terza Media**
dell'Istituto Comprensivo _____ di _____
frequentata nell'a.s. 20____/20_____

CHIEDE

L'iscrizione alla **classe prima sez** _____ indirizzo _____ per l'anno
scolastico 20____/20_____.

Allega alla presente relativa documentazione e ricevuta del versamento effettuato tramite
Pago in Rete di:

- Euro **60,00** per l'indirizzo:
 - Tradizionale;
 - Opzione Scienze Applicate;
 - Quadriennale;
- Euro **80,00** per l'indirizzo **Sportivo**;
- **Certificato di Licenza Media e Certificato delle Competenze**;
- **Documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie**;
- **Copia del Codice Fiscale o della Tessera Sanitaria.**

Vibo Valentia, _____



_____ firma dell'alunno

_____ firma del genitore

LICEO SCIENTIFICO STATALE
"GIUSEPPE BERTO"
C.da Bitonto
89900 VIBO VALENTIA

Al Dirigente Scolastico

Liceo Scientifico Berto

Vibo Valentia

Il/la sottoscritto/a

genitore dell'alunno/a

iscritto/a alla classe 1^a indirizzo

per l'a.s. 20____/20____

CHIEDE

alla S.V. che il/la proprio/a figlio/a venga inserito/a nella sez. _____ indirizzo

DATA

Firma del genitore

