



Liceo Classico e Linguistico con Sezione Ospedaliera
“Francesco Petrarca”

34139 TRIESTE - Via D. Rossetti, 74 - tel.: 040 390202 fax: 040 3798971 - C.F. 80019940321
e-mail: scrivici@liceopetrarcats.it pec: tspc02000n@pec.istruzione.it
sito web: www.liceopetrarcats.edu.it

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA

DOMANDA D'ISCRIZIONE AL CORSO DI PREPARAZIONE AI TEST DI AMMISSIONE ALLE FACOLTÀ DELL'AREA SANITARIO-SCIENTIFICA a.s. 2020-2021

Il/la sottoscritto/a
padre/madre dello/a studente/ssa
nato/a il
frequentante la classe

CHIEDE

l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a al Corso di preparazione ai test di ammissione alle Facoltà dell'area sanitario-scientifica.

Si impegna pertanto a pagare il contributo alla scuola di € 110,00.

Trieste,

Firma del genitore o dello studente (se maggiorenne)

Nel caso di firma del genitore, lo stesso, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 per chi rilasci dichiarazioni mendaci, dichiara di aver rilasciato la presente autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

NB: Il presente modulo va inviato via mail entro SABATO 21 NOVEMBRE 2020, unitamente all'attestazione del versamento della quota richiesta dalla scuola, alla prof.ssa FERIALDI (marina.ferialdi@liceopetrarcats.it).

Per una migliore gestione della documentazione, si prega di allegare alla mail il modulo e l'attestazione del versamento effettuato IN DUE FILES SEPARATI.

Grazie della collaborazione.