



LICEO SCIENTIFICO

N° di pre-iscrizione .....

**DOMANDA DI PRE ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2018/19 - CLASSE PRIMA**

**LISTA B**

Il/la sottoscritto/a .....

genitore                       genitore affidatario                       tutore

**esercitante la patria potestà** dell'alunno/a .....  M  F

residente a (città) ..... via ..... Tel. ....

Cell. .... e-mail .....

**scuola di provenienza** .....

**chiede di pre-iscrivere** il proprio figlio/a alla classe **prima del LICEO SCIENTIFICO SACRO MONTE** per l'anno scolastico 2018/19 versando una **cauzione di euro 200,00** che verrà in seguito detratta all'atto del pagamento dalla quota di iscrizione.

- **Si impegna a perfezionare l'iscrizione tra il 15 e il 31 gennaio 2018** seguendo le indicazioni presenti nella modulistica che verrà consegnata all'atto della pre-iscrizione.
- E' consapevole che il **diritto di iscrizione verrà automaticamente a cadere** se l'operazione non sarà effettuata **entro i tempi stabiliti**.
- Resta inteso che potrà recedere dal proprio diritto di iscrizione **con rinuncia formale in forma scritta da consegnare presso la Segreteria** (anche via fax o mail) **entro il 10 gennaio 2018** per permettere l'ingresso degli iscritti in lista di attesa.
- In caso di mancata comunicazione della rinuncia verrà trattenuta la cauzione di 200,00 euro versata al momento della preiscrizione.

Data .....

Firma.....

**Orari di Segreteria: dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 9.00 e dalle 11.30 alle 13.30  
Lunedì e venerdì anche dalle 15.00 alle 16.00**

SCUOLA PARITARIA

• Liceo artistico C.M. VASLQ8500T • Liceo classico C.M. VAPC59500P  
• Liceo scientifico C.M. VAPS785001 • Liceo scientifico scienze applicate C.M. VAPSQ4500H  
Via Crispi, 24 (sede legale) • Via S. Croce, 10 (sede operativa) • Tel. 0332 830633 • Fax 0332 830882  
[www.liceosacromonte.it](http://www.liceosacromonte.it) • E-mail: info@liceosacromonte.it