

Al Dirigente Scolastico
I.I.S. "C. Colombo"
Sede I.P.S.S. di Adria

Il/La sottoscritt _____
(cognome e nome del genitore o dell'alunno/a maggiorenne)

CONFERMA

L'iscrizione alla classe 4^a sez. _____ a.s. 2020/21 S.C. S.S. ODONT.di

Cognome _____ Nome _____
Nato a _____ il _____
Da compilare solo in caso di variazione
Residente a _____ Cap _____
Via _____ N. _____
Tel. _____ Mail _____

Si allega ricevuta del versamento del contributo scolastico versato tramite:

- bonifico bancario al seguente codice IBAN: **IT 29 A 03599 01800 000000133789**;
- in contanti presso lo sportello di Bancadria.

Per l'indirizzo:

- Servizi Commerciali (€100);
- Servizi Socio Sanitari (€100)
- Odontotecnico (€200)

Si allega ricevuta MODELLO F24 (versamento tasse scolastiche) pagate inserendo i seguenti codici e importi:

- **TSC1 denominato "Tasse Scolastiche – Iscrizione" importo €6.04;**
- **TSC2 denominato "Tasse Scolastiche – frequenza" importo € 15.13.**

Scelta di avvalersi o non dell'insegnamento della Religione Cattolica

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce

L'alunno _____

- ✓ Si avvale dell'insegnamento della Religione Cattolica:
- ✓ Non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica:

(data)

(firma dello studente)

(firma del genitore)

Si conferma la presa visione dell'**Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)** per il trattamento dei dati personali degli alunni, genitori o tutori disponibile nel sito dell'Istituto: www.istituto-colombo.edu.it/privacy.

(data)

(firma dello studente)

(firma del genitore)