CARTA INTESTATA ISTITUTO

MODULO DI RICHIESTA DI ISCRIZIONE

ALLEGATO 1

**(da inviare entro il 21/01/2019)**

***AL DIRIGENTE SCOLASTICO***

***DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO “I. PETRONE”***

***VIA ALFIERI, 80***

***CAMPOBASSO***

|  |
| --- |
| Denominazione scuola: ...................................................................................................Indirizzo: ..........................................................................................................................Città: ...............................................................................................................................Telefono: .......................... fax: ............................ email: .................................................Codice meccanografico: .................................................................................................... |

Si chiede l’iscrizione al Certamen delle classi sotto indicate:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CLASSI**  | **NUMERO ALUNNI**  | **DOCENTE REFERENTE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

A tal fine dichiara (contrassegnare solo i campi interessati):

* + di essere in possesso dei requisiti richiesti dal bando del Certamen;
	+ di autorizzare, ai sensi della legge n. 675/1996, il trattamento dei propri dati personali per tutte le attività inerenti la manifestazione;
	+ di necessitare del pernottamento presso strutture convenzionate.

Accompagnatore prof. : ..................................................................................................

Indirizzo posta elettronica: ...............................................................

Numero cellulare: .............................................................

........................................... lì ......................................

Il Dirigente scolastico

CARTA INTESTA ISTITUTO

MODULO DI CONFERMA ISCRIZIONE

ALLEGATO 2

**(da inviare entro il 14/04/2019)**

***AL DIRIGENTE SCOLASTICO***

***DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO “I. PETRONE”***

***VIA ALFIERI, 80***

***CAMPOBASSO***

|  |
| --- |
| Denominazione scuola: .................................................................................................................................................Indirizzo: ........................................................................................................................................................................Città: ..............................................................................................................................................................................Telefono: .......................... fax: ............................ email: ..............................................................................................Codice meccanografico: ................................................................................................................................................ |

Si chiede l’iscrizione al Certamen degli studenti sotto indicati:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COGNOME** | **NOME** | **Classe/ sez** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

A tal fine dichiara (contrassegnare solo i campi interessati):

* + di essere in possesso dei requisiti richiesti dal bando del Certamen;
	+ di autorizzare, ai sensi della legge n. 675/1996, il trattamento dei propri dati personali per tutte le attività inerenti la manifestazione;
	+ di necessitare del pernottamento presso strutture convenzionate.

Accompagnatore prof. : ..................................................................................................

Indirizzo posta elettronica: ...............................................................

Numero cellulare: .............................................................

........................................... lì ......................................

Il Dirigente scolastico