



**Ministero Istruzione**

Istituto di Istruzione Superiore Schiaparelli-Gramsci

Via Settembrini, 4- 20124 Milano

Tel: 02-2022931 Fax: 02-29512285

e-mail: [MIIS09900D@ISTRUZIONE.IT](mailto:MIIS09900D@ISTRUZIONE.IT)

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_ CLASSI TERZE AFM**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_ GENITORE DELL'ALUNNO

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

NATO IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'ISCRIZIONE ALLA **CLASSE TERZA** DEL SEGUENTE INDIRIZZO DI STUDIO

- AFM**
- AFM PER LA GESTIONE E IL MANAGEMENT SPORTIVO**
- SIA**
- RIM**

- L'ACCOGLIMENTO DELLA DOMANDA E' SUBORDINATA ALL'EFFETTIVO NUMERO DEI POSTI NELLE CLASSI

**DATI RELATIVI ALLA SITUAZIONE DI FAMIGLIA, SE VARIATI**

**GENITORE** \_\_\_\_\_ **NATO A** \_\_\_\_\_

IL \_\_\_\_\_ **INDIRIZZO** \_\_\_\_\_ **CITTA'** \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ **CELL** \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_

**GENITORE** \_\_\_\_\_ **NATO A** \_\_\_\_\_

IL \_\_\_\_\_ **INDIRIZZO** \_\_\_\_\_ **CITTA'** \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ **CELL** \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_

**GENERALITA' DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA' (solo nei casi di assenza dei genitori)**

**Il/La sig.** \_\_\_\_\_ **NATO/A A** \_\_\_\_\_

IL \_\_\_\_\_ **INDIRIZZO** \_\_\_\_\_ **CITTA'** \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ **CELL** \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_

Milano, \_\_\_\_\_

Firma