



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "PERITO-LEVI" Via E. Perito, 20- 84025 EBOLI (SA)
C.M. SAIS059003 - Cod. fiscale 91053310651 - Sito Web: www.iisperitolevi.edu.it
Con sezioni associate: Liceo Classico - Liceo Musicale - Liceo Classico Europeo
Via E. Perito, 20 EBOLI (SA) Tel. 0828-366586 - Fax. 0828 -369312
Liceo Artistico SASL05901A-Via Pescara,10-EBOLI (SA) Tel. 0828-366793-Fax. 0828-367410
CODICE UNIVOCO UFFICIO: **UF84TA**
e- mail: sais059003@istruzione.it - Pec: sais059003@pec.istruzione.it

Ai sig.ri genitori degli alunni iscritti alle classi prime a.s. 2022/2023

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE - "PERITO - LEVI" - EBOLI
Prot. 0007479 del 22/07/2022
IV (Uscita)

Al Sito Web
All'Ufficio alunni
Al DSGA
Atti
Sede

OGGETTO: Iscrizioni classi prime 2022/2023 - perfezionamento istanze entro il 12 agosto 2022

Si comunica che per il perfezionamento delle istanze di iscrizione di cui all'oggetto è necessaria la seguente documentazione:

1. Certificato Diploma scuola media;
2. copia libretto vaccinazione;
3. copia codice fiscale e documento d'identità alunno;
4. foto tessera alunno;
5. copia codice fiscale e documento d'identità genitore;
6. Compilazione modulo allegato per le preferenze in ordine alle sezioni;
7. Liberatoria come da normativa vigente.

L'eventuale accesso agli uffici di segreteria è possibile dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 13:00; la documentazione di cui sopra può essere inoltrata all'indirizzo sais059003@istruzione.it.

Quanto alla formazione dei gruppi classe, questi saranno costituiti in ossequio ai criteri fissati nel Consiglio d'Istituto e con sorteggio, la cui data verrà comunicata con successivo avviso.

Il versamento del contributo volontario di euro 70.00, comprensivo della quota per l'assicurazione, va effettuato esclusivamente tramite la piattaforma PAGOPA.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Laura Maria Cestaro

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3 comma 2 del D.Lgs n.39/1993



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE PERITO-LEVI

Via E. Perito, 20– 84025 EBOLI (SA)

C.M. SAIS059003 Cod. fiscale 91053310651 - Sito Web: www.iisperitolevi.edu.it

Con sezioni associate: Liceo Classico – Liceo Musicale - Liceo Classico Europeo

Via E. Perito, 20 EBOLI (SA) Tel. 0828-366586 – Fax. 0828 -369312

Liceo Artistico SASL05901A - Via Pescara,10-EBOLI (SA) Tel. 0828-366793–Fax. 0828-367410

CODICE UNIVOCO UFFICIO: UF84TA

e-mail: sais059003@istruzione.it – Pec: sais059003@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S “Perito – Levi”
Prof.ssa Laura M. Cestaro
SEDE

OGGETTO: DICHIARAZIONE LIBERATORIA

I sottoscritti....., padre, nato il.....
a madre..... nata il.....
a genitori dell'alunn.....
o unico affidatario/tutore..... frequentante la classe.....
Sez. del Liceo.....

SEDE:

Perito

Levi

AUTORIZZANO

l'uscita anticipata/entrata posticipata del.....propri.. figli . . . nei casi in cui:

1. la scuola, a causa dell'assenza dei docenti sia impossibilitata a garantire la copertura dell'ultima o della prima ora di lezione;
2. al termine delle assemblee di istituto degli studenti, svolte in presenza o a distanza;
3. al termine di escursioni, visite guidate, manifestazioni o attività didattiche sul territorio in orario curricolare;
4. l'utilizzo delle immagini del proprio figlio realizzate durante le attività didattiche, all'interno dell'edificio scolastico o durante le escursioni, visite, viaggi di istruzione, per la realizzazione di documentazione di attività didattiche, l'allestimento dei profili social o web dell'Istituto, come da informativa di cui alla sezione Privacy del web.

Dichiarano di sollevare la scuola da ogni responsabilità per ogni accadimento lesivo dell'incolumità dello studente nel caso di uscite anticipate/ingressi posticipati dovuti ai motivi sopra elencati.

SI ALLEGA COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA' VALIDO DI ENTRAMBI I GENITORI/ 0 TUTORI.

Data _____

Firma del Padre _____

Firma della Madre _____

OGGETTO: - ISCRIZIONI A.S. 2022-2023

Richiesta inserimento alunni nel gruppo classe

Indirizzo: Liceo Classico Liceo Classico Europeo
 Liceo Musicale Liceo Artistico

I SOTTOSCRITTI

1., genitore/tutore dell'alunno/a;
indirizzo E-Mail:.....;

2., genitore/tutore dell'alunno/a;
indirizzo E-Mail:.....;

Affidatario Unico Sì No

alunno con disabilità alunno con BES

CHIEDONO

l'inserimento dei propri figli nel gruppo classe con i/il seguenti/e alunni/o:

Motivazione: _____

EBOLI,

FIRMA DEI GENITORI/TUTORI

1.

2.

N.B: le richieste saranno accolte nei limiti previsti dai criteri per la formazione delle classi e non sono vincolanti.