



Al Coordinatore Didattico del
Liceo Scientifico Sportivo
"A.GIANELLI" - GEPSC85001
Salita Gianelli, 6
16043 Chiavari (GE)

CONFERMA DATI PER ISCRIZIONE D'UFFICIO ALL' ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di genitore/tutore
esercitante la responsabilità genitoriale dell'alunno/a _____

nato/a a _____ prov. _____ (____) il _____

residente a _____ prov. _____ (____)

in via _____ CAP _____

Codice Fiscale per anagrafe Ministeriale:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

PRENDE ATTO

dell'iscrizione d'ufficio alla **CLASSE** _____ sez. **UNICA** per l'A.S. 2024/2025

SI IMPEGNA

- a comunicare tempestivamente alla Segreteria del Liceo eventuali variazioni di indirizzo e telefono;
- a versare la quota di iscrizione pari a € 250 entro e non oltre il 07/06/2024;
- a rispettare il **REGOLAMENTO AMMINISTRATIVO**:

PAGAMENTI

ISCRIZIONE € 250 (entro 07/06/2024) FREQUENZA ANNUALE € 3250 (entro 30/09/2024)

POSSIBILITA' RATEIZZAZIONE

I rata trimestrale entro 30 settembre € 1090

II rata trimestrale entro 15 dicembre € 1090

III rata trimestrale entro 15 marzo € 1070

Rata mensile (10 rate) entro il 10 di ogni mese € 325

AGEVOLAZIONI

Riduzione secondo figlio e successivi: - 10% sulla quota di frequenza annuale € 250
iscrizione + € 2925 frequenza annuale

RIFERIMENTI PER BONIFICO

Gianelli Campus Srl - Impresa Sociale Unipersonale

Banco BPM Filiale di Chiavari IBAN IT03-L-05034-31950-000000006194

Si precisa inoltre che:

- in caso di trasferimento/ritiro la quota di iscrizione verrà comunque trattenuta;
- in caso di assenza per malattia la quota di frequenza mensile va versata per intero;
- in caso di ritiro dalla frequenza si è tenuti al pagamento della mensilità relativa alla data del ritiro.

AUTORIZZAZIONI

La presente autorizzazione è valida per l'intero anno scolastico, fino ad eventuale diversa nuova dichiarazione ovvero il ritiro per iscritto dell'autorizzazione da parte dello scrivente

Il/La sottoscritto/a

| | | |
|------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> autorizza | <input type="checkbox"/> non autorizza | La partecipazione del proprio/a figlio /a minorenni alle gite scolastiche che saranno organizzate per l'anno in cui viene iscritto, di cui verrà data previa comunicazione. |
| <input type="checkbox"/> autorizza | <input type="checkbox"/> non autorizza | La partecipazione del proprio/a figlio /a minorenni alle attività sportive e motorie organizzate anche all'esterno dei locali scolastici. |
| <input type="checkbox"/> autorizza | <input type="checkbox"/> non autorizza | La partecipazione del proprio/a figlio /a minorenni alle attività didattiche svolte fuori dalla sede dell'istituto*. |
| <input type="checkbox"/> autorizza | <input type="checkbox"/> non autorizza | L'istituto a fare riprese fotografiche o video nell'ambito scolastico e a scopo didattico in cui compare il proprio figlio/a, per l'anno scolastico 2024/2025. |

*Le trasferte a scopo didattico si effettueranno entro il territorio comunale e verranno realizzate in orario scolastico, in alternativa alle normali attività didattico educative.

Si informa Il/La sottoscritto/a informato/a che il suo consenso scritto costituisce il presupposto per la partecipazione dell'alunno/a alle uscite, e non esonera gli organizzatori e gli accompagnatori dalle responsabilità previste dalle vigenti disposizioni legislative.

La funzione di accompagnatore sarà svolta dall'insegnante già in servizio nell'orario prefissato, così come previsto dai criteri generali indicati dal Consiglio di Classe.

Chiavari, _____

FIRMA DELL'ALLIEVO

FIRMA DI CHI ESERCITA LA PODESTA'
