

__1__ sottoscritt__ _____ genitore dell' alunno__
_____ nat__ a _____
Prov. (____) il ____/____/____ frequentante nel corrente anno scolastico la classe ____ sez. ____
dell'ISTITUTO PROFESSIONALE del plesso di _____

C H I E D E

per l'anno scolastico **2024 -2025** di essere iscritt__

- ☐ alla classe seconda sez. ____ indirizzo "Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera"
☐ alla classe terza sez. ____ indirizzo "Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera"

Residenza e recapito dell'allievo : _____

Tel. _____ e-mail _____

Si allega :

1. ricevuta di pagamento PAGOPA

- (Versamento obbligatorio: assicurazione, rilascio certificazioni varie, pagelle, attrezzature per attività di educazione fisica) € **10,00**
- (Contributo volontario: Funzionamento laboratori didattici e di indirizzo) € **70,00**

N.B. Gli avvisi di pagamento PAGOPA saranno reperibili sull'applicazione DIDUP famiglia

**LA DOMANDA CON LA RICEVUTA DI PAGAMENTO DEVE ESSERE CONSEGNATA ENTRO IL
10/02/2024**

Milazzo, ____/____/2024

FIRMA DELL'ALUNNO

FIRMA DEL GENITORE

N.B. Compilare la scheda in tutte le sue parti