

\_\_1\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ genitore dell' alunno\_\_  
\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_

Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ frequentante nel corrente anno scolastico la classe III sez. \_\_\_\_\_  
dell'ISTITUTO PROFESSIONALE del plesso di \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

per l'anno scolastico **2024 -2025** di essere iscritt\_\_

alla classe quarta 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**

2. Ricevuta di pagamento delle tasse erariali da versare sul c.c.p. n° **205906** intestato a Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse Scolastiche Regione Sicilia :

**classi quarte**

- tasso di iscrizione ( euro 6,04)
- tasso di frequenza ( euro 15,13)

**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**