



**MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE "MICHELE DE NORA"**



European Association of
Hotel and Tourism schools

Via Lago Passarello,3 - 70022 ALTAMURA

Tel. 080-3115518 Fax 0803149258

www.iissdenora.it bais004007@istruzione.it

bais004007@pec.istruzione.it

cod. fisc. 82014200727



Al **Dirigente Scolastico**

IISS "M. De Nora"

SEDE

Il sottoscritt _____ nato a _____

il _____ chiede l'iscrizione per la **PRIMA/SECONDA** volta alla classe

SECONDA

SERVIZI ENOGASTRONOMIA E OSPITALITA' ALBERGHIERA

per l'anno scolastico 2016/2017 .

All'uopo dichiara di aver effettuato il versamento del contributo scolastico di Euro 100,00 sul c/c postale n. 12877700 intestato a I.I.S.S. "De Nora" di Altamura con causale **"Contributo volontario per innovazione tecnologica e ampliamento offerta formativa"**, di cui si allega la ricevuta.

Lo/a stesso/a nell'a.s. 2015/2016 frequenta la classe **1[^]** sez. _____

ENOGASTRONOMIA

Indirizzo della famiglia:

Città: _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ (dati genitori/tutor)

N.B. Comunicare obbligatoriamente in Segreteria eventuali variazioni di indirizzo o numero telefonico in corso d'anno scolastico.

Firma del Genitore

Firma dell'alunno