



LLS.....quì si piantano querce



REGIONE SICILIA



## LICEO LINGUISTICO STATALE Ninni Cassarà



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE,  
DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SICILIA  
Liceo Linguistico Statale "Ninni Cassarà"

**Sede** Via Don Orione 44 Palermo PAPM100009

**Succursale** Via G. Fattori, 86 Palermo PAPM100009

tel. 091/545307 - 091/6711187

E-MAIL [papm100009@istruzione.it](mailto:papm100009@istruzione.it) [papm100009@pec.istruzione.it](mailto:papm100009@pec.istruzione.it)

Sito web [www.linguisticocassarà.edu.it](http://www.linguisticocassarà.edu.it)

CODICE UNIVOCO UFFICIO UF2XY7

### AVVISO

**Agli alunni  
Alle famiglie classi PRIME**

#### **OGGETTO: Iscrizioni classi prime A.S. 2022/2023**

Si comunica agli alunni delle classi prime che sono tenuti a PERFEZIONARE la domanda di iscrizione con allegata ricevuta comprovante il versamento quale contributo volontario per l'incremento dell'offerta formativa

Indirizzo Tradizionale € 50,00;

Indirizzo ESABAC € 50,00;

Indirizzo International € 120,00;

sul seguente iban della scuola

**IT 85 Q 03069 04602 100000046075 Istituto Intesa San Paolo**

Si richiede inoltre di compilare e inviare dichiarazione SOSTITUTIVA E DICHIARAZIONE DI VACCINAZIONE allegati alla presente avviso

La comunicazione di avvenuto pagamento di iscrizione e dichiarazioni va inviata all'indirizzo:

[papm100009@istruzione.it](mailto:papm100009@istruzione.it)

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof.ssa Daniela Crimi**

*Firma autografa omessa ai sensi dell'art.3 del D.Lgs. 39/1993*

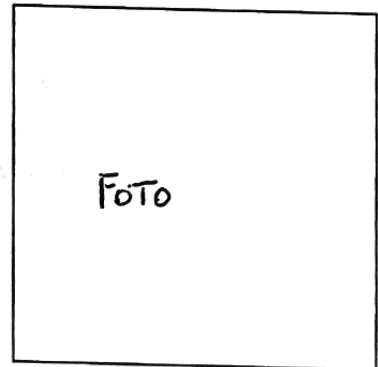


**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

**DICHIARA**



❖ **IDENTITA'**: che l'allegata foto è del proprio figlio/a

❖ **NASCITA**: che il/la proprio/a figlio/a è nato/a a \_\_\_\_\_  
Prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

❖ **RESIDENZA**: che il/la proprio/a figlio/a è residente a \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_  
Madre Padre

e-mail: \_\_\_\_\_  
Madre Padre

e-mail: \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_  
Alunno/a Alunno/a

**DOMICILIO**: (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Palermo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il/La dichiarante \_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)