



Istituto Professionale di Stato per i Servizi Alberghieri "Dea Persefone"
SEDE CONVITTO presso Istituto M. SS. Assunta delle Figlie di N.S. al Monte Calvario,
piazza Oriani n.14 - 89044 Locri (RC)
Telefono segreteria 0964/39.05.72 E-mail: convittolocri18@gmail.com

MATRICOLA N. _____

Al Dirigente dell'I.P.S.S.A.
"Dea Persefone" Locri

DOMANDA DI ISCRIZIONE SEMICONVITTO Anno Scolastico **2022/2023**

Il/la sottoscritt _____
residente in _____ (cap) _____
via/piazza _____ tel casa _____ / _____
cellulare _____
in qualità di madre, padre o tutore

CHIEDE

Alla S.V. l'ammissione in Semiconvitto del/lla proprio/a figlio/a

Nome dell'alunno/a _____ nato/a, _____

il _____, e residente a _____

via _____ cellulare alunno/a _____

frequentante nell'anno in corso la classe _____

SEMICONVITTORE Frequenza gratuita

La domanda deve essere corredata da:

Fotocopia del documento d'identità del genitore (o legale rappresentante).

Data _____

Firma* _____

*La firma del genitore occorre quando l'alunno/a è minorenni.