



**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](mailto:convittolocri18@gmail.com)**

MATRICOLA N. \_\_\_\_\_

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

**DOMANDA DI ISCRIZIONE SEMICONVITTO** Anno Scolastico **2023/2024**

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.