

CONFERMA PRE-ISCRIZIONE al SEMICONVITTO a.s. 2022/2023

Al Rettore - Dirigente Scolastico
CONVITTO NAZIONALE PIETRO LONGONE
via Olivetani, 9 – Milano

Il/la sottoscritto/a _____

cognome e nome del genitore/ tutore o di chi ne fa le veci

residente a _____

via _____

CAP _____

in qualità di padre madre tutore

e il/la sottoscritto/a _____

cognome e nome del genitore/ tutore o di chi ne fa le veci

residente a _____

via _____

CAP _____

in qualità di padre madre tutore

CHIEDONO l'iscrizione

al SEMICONVITTO dal LUNEDI' al VENERDI'

e contestualmente

alla classe prima della **SCUOLA PRIMARIA**

alla classe prima della **SCUOLA SECONDARIA I grado**

dell'alunno

cognome

Nome

nato/a a _____

prov. _____

STATO _____

il

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

cittadino/a italiano altro _____

RECAPITI

TEL. CASA _____

CELLULARE _____

ALTRO _____

INDIRIZZO e-mail _____

per favore scrivere in stampatello

Il sottoscritto/a sotto la propria personale responsabilità DICHIARA:

- di aver preso visione dei criteri approvati dal Commissario Straordinario in data 25/11/2020 e pubblicati con circolare n.65 del 24/11/2021 e n.79 del 16/12/2021
- di essere a conoscenza che la retta del semiconvitto (dal lunedì al venerdì) ammonta a **€ 1950** e di essere stato informato che il Consiglio di Amministrazione adeguerà annualmente le rette in base agli indici di incremento ISTAT ed ai costi di gestione;
- di impegnarsi a versare le rette alle scadenze stabilite:
per la prima iscrizione al **SEMICONVITTO** (Scuola Primaria e Secondaria I grado)
- **200 €** alla conferma dell'iscrizione (l'importo non potrà essere rimborsato in caso di trasferimento ad altra scuola);
 - prima rata entro il **10/7/2022 € 1.000** e seconda rata entro il **10/1/2023 € 750**;
- di essere informato che il Convitto Longone utilizzerà i dati forniti nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).

N.B: compilare il modulo per la segnalazioni di eventuali intolleranze/allergie ([scaricabile dal sito](#))

Milano, _____

FIRME DI ENTRAMBI I GENITORI/TUTORI

