



**ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE
ROSARIO LIVATINO**

Liceo Scientifico- Istituto Professionale – Istituto Tecnico

Via Atripaldi, 42 - 80146 Napoli

Centralino 081/5721763 - Fax 081/5720077

Codice Fiscale: 94204710639

Codice Meccanografico: NAIS006004

English Speaking Board



Domanda d'iscrizione

Corso di Lingua Inglese per la Certificazione ESB (English Speaking Board)

Il/La sottoscritto/a _____

nata/o il _____ a _____ prov. _____

Codice fiscale: _____

Residente in _____ prov. _____ tel _____

Cellulare : _____ e-mail : _____

CHIEDE

di essere iscritto /a al corso per il conseguimento della **Certificazione di Lingua Inglese ESB :**

1. **ESB** Entry 3 Certificate in ESOL International All Modes **Educational** (CEFR: B1) _____
2. **ESB** Entry 3 Certificate in ESOL International All Modes (CEFR: B1) _____
3. **ESB** Level 1 Certificate in ESOL International All Modes (CEFR: B2) _____
4. **ESB** Level 2 Certificate in ESOL International All Modes (CEFR: C1) _____

Dichiara:

- di aver letto l'informativa sulla privacy di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/, e pertanto con la sottoscrizione della presente domanda di autorizzare la comunicazione e diffusione dei miei dati personali in possesso della scuola;
- di aver visionato il bando e/o la scheda informativa sul sito della scuola e pertanto di essere a conoscenza delle norme e dei termini, anche amministrativi, previsti e di accettarne senza riserva alcuna tutte le condizioni;
- di prendere atto che ai fini fiscali per le determinazioni di legge la copia del/dei bonifico/i, se correttamente eseguito/i secondo le indicazioni riportate nel bando e/o nella scheda informativa, è/sono documento/i sufficiente/i e che pertanto la scuola non emetterà quietanza alcuna sui pagamenti ricevuti.

Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- fotocopia di un documento di riconoscimento valido;
- fotocopia della tessera del codice fiscale;
- copia del pagamento effettuato a mezzo bonifico sulle seguenti coordinate bancarie:
C/C N° 39999016- intestato a : I.S.I.S. "R. LIVATINO", VIA ATRIPALDI, 42- NAPOLI

(indicare nella causale del bonifico il proprio nome e cognome (alunno) ed il livello di Certificazione: ESB Entry 1-ESB Level 2, ecc.)

Napoli, _____

Firma alunno

(nome e cognome)

In caso di alunni minorenni

firma genitori / esercenti la responsabilità genitoriale

firma 1// firma 2

In caso di impossibilità alla firma di un genitore, il genitore unico che firma si assume la responsabilità di firma anche per l'altro genitore.

Il sottoscritto consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui l'articolo 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori. Dichiara altresì che non sussiste pronuncia giudiziale ovvero omologa di separazione tra i coniugi (in caso contrario, specificare se vi è o meno affido condiviso ed il nome del genitore affidatario con residenza esclusiva).

Napoli, _____

firma genitori / esercenti la responsabilità genitoriale

firma

Indirizzo presso il quale inviare eventuali comunicazioni (solo se diverso dalla residenza anagrafica):
