



**Ministero dell'Istruzione e del Merito  
Liceo Scientifico e Linguistico Statale "G. Marconi"**

Via dei Narcisi 5 - 20147 Milano tel. 02/48302354 - fax 02/48302709

EMAIL: [MIPS16000D@ISTRUZIONE.IT](mailto:MIPS16000D@ISTRUZIONE.IT) - PEC: [MIPS16000D@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:MIPS16000D@PEC.ISTRUZIONE.IT)

C.F. 80122330154 - Sito web: [www.marconionline.edu.it](http://www.marconionline.edu.it)

**ANNO SCOLASTICO 2025/2026**

Al Dirigente Scolastico del Liceo Scientifico e Linguistico Statale "Guglielmo Marconi" di Milano

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
(cognome e nome)

dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

frequentante nell'anno scolastico 2024/2025 la classe terza sez \_\_\_\_\_ presso la Scuola  
\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (lingua straniera  
studiata \_\_\_\_\_)

**PRESENTA**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CLASSE \_\_\_\_\_ SEZ \_\_\_\_\_  
DI LICEO SCIENTIFICO**

POTENZIAMENTO BIOMEDICO

CAMBRIDGE IGCSE

CURRICOLO TRADIZIONALE

*FIRMA DEL GENITORE*

Milano, \_\_\_\_\_

## ALLEGATI ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE

- CONTRIBUTO VOLONTARIO DI ISCRIZIONE:** €160,00 (assicurazione RC e infortuni, libretto personale dello studente, contributo per attività di potenziamento recupero, arricchimento dell'offerta formativa, sussidi didattici e laboratori)  
Il versamento della quota avverrà a settembre 2025 contestualmente alla generazione delle credenziali ARGO con la modalità PAGOPA, la cui procedura sarà visibile sul registro elettronico Argo, nella sezione TASSE.
  
- 1 FOTO FORMATO TESSERA (con nome e cognome in stampatello sul retro)
  
- COPIA DEL CODICE FISCALE
  
- CERTIFICAZIONE VACCINI
  
- MODULO IRC
  
- MODULO LEGGE GDPR (Accordo Europeo 2016/679) – TRATTAMENTO DATI
  
- PATTO EDUCATIVO DI CORRESPONSABILITÀ
  
- AUTORIZZAZIONE USCITA AUTONOMA MINORI DI 14 ANNI
  
- LIBERATORIA ATTIVITA' SPORTIVE
  
- LIBERATORIA USCITE ANTICIPATE
  
- LIBERATORIA SOCIAL NETWORK
  
- LIBERATORIA SPAZIO ASCOLTO PSICOLOGICO

### COMUNICAZIONI DELLA FAMIGLIA

---

---

---

---

---

---

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47, D.P.R. 445/2000**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che la propria famiglia convivente è composta da :

(cognome e nome)	(luogo e data di nascita)	(grado di parentela)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Data \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma del genitore

**DIRITTO ALLO STUDIO**

Come deliberato dal Consiglio d'Istituto, presentando in segreteria attestazione ISEE, le famiglie potranno usufruire della seguente agevolazione:

**LIBRI DI TESTO**

Destinatari della concessione sono gli alunni che frequentano tutte le classi presenti in Istituto i cui genitori ne facciano richiesta e che appartengano a nuclei familiari con ISEE non superiore a € 7.000. I beneficiari del comodato d'uso sono individuati sulla base di una graduatoria fino a coprire la disponibilità dell'istituto, stabilita ogni anno dal Consiglio di Istituto. (Regolamento per la fornitura dei libri di testo in comodato d'uso, delibera. n. 138 Consiglio di Istituto 10 ottobre 2022)

## SCHEDA RILEVAZIONE DATI

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47, D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore

dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

l'alunno/a \_\_\_\_\_ Cod. fisc. \_\_\_\_\_

è nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Cittadinanza  italiana  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

Residenza: via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ pr \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Eventuale diverso domicilio:

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ pr \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

Recapito Alunno cell. \_\_\_\_\_ e-Mail \_\_\_\_\_

Per comunicare con i genitori:

Padre tel. ufficio \_\_\_\_\_ Madre tel. ufficio \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

e – mail \_\_\_\_\_ e – mail \_\_\_\_\_

Indicazione di recapito telefonico per eventuali chiamate urgenti:

Sig. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Provenienza dalla scuola \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

ove ha frequentato la classe \_\_\_\_\_ / o conseguito il diploma \_\_\_\_\_

con giudizio di \_\_\_\_\_

Lingua/e straniera/e studiata/e \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del genitore