

SPAZIO PER LA RICEVUTA DEL  
VERSAMENTO DELLA :

**-TASSA DI ISCRIZIONE DI € 6,04**

**-TASSA DI FREQUENZA DI € 15,13**

**DA VERSARE**

**SUL C/C 1016 intestato all'Agenzia Delle Entrate  
-C. O. di Pescara**

**OPPURE**

**Con IBAN: IT45R0760103200000000001016  
intestato all'Agenzia Delle Entrate -C. O. di  
Pescara**

**OPPURE**

**Con F24 (come da risoluzione 106/E Agenzia delle  
Entrate) intestato all'Agenzia Delle Entrate -C. O.  
di Pescara**

**CONTRIBUTO SCOLASTICO di € 55,00**

Le famiglie avranno accesso al sistema di pagamento attraverso PagoPA accedendo alla sezione pagamenti del registro di classe e avrà la possibilità di procedere al pagamento immediato, scaricando il documento per il pagamento, che riporta QR- code, CBILL (e Bollettino Postale PA), che ti sarà utile dopo per pagare presso gli sportelli bancari, dai tabaccai, agli uffici postali (o presso altri PSP abilitati)

**oppure**

on line dal sito della tua banca o con le app

**IN CASO DI 2 O PIU FRATELLI/SORELLE ISCRITTI A QUESTA  
SCUOLA: PER IL PRIMO ISCRITTO IL CONTRIBUTO SCOLASTICO  
E' DI € 55,00 MENTRE PER GLI ALTRI FRATELLI /SORELLE  
ISCRITTI E' STATO FISSATO A € 35,00 PRO-CAPITE**

***Al Dirigente Scolastico del***

***Liceo Scientifico di Arzano***

**COMPILARE FRONTE/RETRO**

***Oggetto: Domanda di conferma iscrizione per l'a.s. 2026/2027***

***alle classi QUARTA***

***(SEDE DI GRUMO)***

***(da consegnare entro il 31/03/2026)***

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ ( Prov. di \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ ( Prov. di \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Tel.1 \_\_\_\_\_ Tel.2 \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

MAIL: \_\_\_\_\_

**Conferma l'iscrizione per il/la suddetto/a figlio/a alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ del:**

- LICEO SCIENTIFICO**
- LICEO AUDIOVISIVO MULTIMEDIALE**
- LICEO ARTISTICO-GRAFICA PUBBLICITARIA**

**Dichiara di avvalersi dell'insegnamento della Religione cattolica:**

- SI**
- NO (Pertanto si avvarrà dell'insegnamento della materia alternativa)**

Firma \_\_\_\_\_  
**(Firma di autocertificazione ai sensi del D.P.R.  
445/2000)**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 31/1/1996, n° 675 "Tutela della privacy" - art. 27).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

