



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "MORANTE - GINORI CONTI"

ISTRUZIONE LICEALE - TECNICA - PROFESSIONALE

VIA CHIANTIGIANA, 26/A - 50126 FIRENZE - TEL. 055.6531360/1 - C.F. 94017140487 - CODICE UNIVOCO UF8P5Q

fiis004008@istruzione.it - fiis004008@pec.istruzione.it - www.elsamorante.edu.it

FUTURA

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



LICEO SCIENZE UMANE "ELSA MORANTE"

I.P.S.A.S. "ELSA MORANTE"

I.T.A.S. "GINORI CONTI"

VIA CHIANTIGIANA, 26/A - 50126 FI - TEL. 055.6531360/1

VIA CHIANTIGIANA, 26/A - 50126 FI - TEL. 055.6531360/1

VIA DEL GHIRLANDAIO, 52 - 50121 FI - TEL. 055.670711

Succursale: Operatore del Benessere

VIA NICOLDI, 2 - 50131 FI - TEL. 055.571841

CONFERMA DI ISCRIZIONE AI CORSI D'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI (PERCORSI di SECONDO LIVELLO)

Anno Scolastico

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto
ELSA MORANTE – GINORI CONTI

Il/La sottoscritto/a (NOME e COGNOME)

CHIEDE LA CONFERMA D'ISCRIZIONE

al seguente corso di studi

Operatore dei Servizi Socio Sanitari	Classe III e IV	<input type="checkbox"/>	(secondo periodo didattico)
Operatore dei Servizi Socio Sanitari	Classe V	<input type="checkbox"/>	(terzo periodo didattico)
Servizi Commerciali	Classe III e IV	<input type="checkbox"/>	(secondo periodo didattico)
Servizi Commerciali	Classe V	<input type="checkbox"/>	(terzo periodo didattico)

Codice Fiscale alunno (IN STAMPATELLO)

data di nascita.....luogo di nascita.....cittadinanza.....

Indirizzo, n °..... C.A.P.....

Località/Comune..... provincia (.....)

TelMail.....

Firenze,

Firma.....



Agenzia Formativa Accreditata Dalla Regione Toscana
Con Sistema Di Qualità Certificato ISO 9001 15 100 52918