



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
LICEO SCIENTIFICO STATALE**

**FRANCESCO D'ASSISI**

00172 ROMA - Viale della Primavera, 207 - 06121122745 - FAX 062415987  
00171 ROMA - Via Castore Durante, 11 - 06121122765 - FAX 0624416806  
✉ [RMPS1000A@istruzione.it](mailto:RMPS1000A@istruzione.it) - <https://www.liceofrancescodassisi.edu.it/>  
codice fiscale 80205370580 - Cod. mecc. RMPS1000A  
Distretto XV

**DOMANDA ISCRIZIONE SCUOLA A.S. \_\_\_\_\_**

Al Dirigente Scolastico

Liceo Scientifico "Francesco d'Assisi" di Roma

I sottoscritti GENITORI/TUTORI (*Indicare sotto il cognome e il nome dei genitori/tutori*)

\_\_\_\_\_

dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ nell'a.s. \_\_\_\_\_

dell' Istituto \_\_\_\_\_ indirizzo di studi \_\_\_\_\_

**CHIEDONO L'ISCRIZIONE PRESSO IL LICEO SCIENTIFICO FRANCESCO D'ASSISI**

del/della proprio/a figlio/a

nella classe \_\_\_\_\_ per l'a.s. \_\_\_\_\_

per le seguenti motivazioni (*indicare sotto le motivazioni*):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ROMA, lì \_\_\_\_\_

*Allegare i documenti di identità di entrambi i genitori*

**FIRMA DI ENTRAMBI I  
GENITORI/TUTORI**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_