



SCUOLA CATTOLICA
SANTA LUCIA

Spett. le **Presidente**
Istituto Comprensivo Paritario S. Lucia
Via S. Tommaso D'Aquino n. 19
95031 Adrano (CT)

Oggetto: **Domanda iscrizione Anno Scolastico 202_ / 202_**

___l___ sottoscritt_____

nat___ a _____ il _____

residente in _____ indirizzo _____ n. _____

Tel. _____ eMail _____

fornit___ di licenza media

CHIEDE

alla S.V. di essere iscritt___ alla prima classe I Liceo progetto: **Scienze Umane**

di codesto **Liceo delle Scienze Umane** paritario "S. Lucia" di Adrano per il corrente

Anno Scolastico 202_ / 202_

Adrano _____

Con Osservanza