



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



LICEO ARTISTICO MUSICALE E COREUTICO STATALE " FELICE CASORATI "

Sede centrale: Via Mario Greppi 18 – 28100 Novara tel. 0321 34319 - fax: 0321 631560 c.f.: 80014030037 e-mail: NOSL010001@istruzione.it; nosl010001@pec.istruzione.it; segreteria@artisticocasorati.it; sito: www.artisticocasorati.it

Sezioni Artistiche
Sede Centrale e Sala Casorati
Romagnano Sesia - NOSL010023
Piazza XVI Marzo,1 tel. 0163
820847

Sezione Musicale
Via Camoletti 21 -
NOSL010001 tel. 0321 482054
e
Sala Casorati della sede centrale

Sezione Coreutica
Via Ferrucci 25- NOSL010001,
Sala danza Viale Ferrucci 27 e
Sala danza della sede centrale

A.S. 2022-2023

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA PROVA DI AMMISSIONE

(La domanda può essere consegnata alla Segreteria del Liceo sia in formato cartaceo, sia in formato digitale, sia via fax)

I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy (D.M. 7 dicembre 2006, n. 305)

Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome e nome del genitore o tutore (scrivere in stampatello)

• padre • madre • tutore dell'alunno/a

_____ *Cognome e nome dell'alunno (scrivere in stampatello)*

in previsione dell'iscrizione al Liceo Coreutico, preso atto del programma della prova di ammissione e dei livelli richiesti in ingresso,

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunno/a alla prova di ammissione alla classe _____ del Liceo Coreutico.

A tal fine dichiara che:

l'alunno/a _____
Cognome e nome (scrivere in stampatello) codice fiscale

frequentante la classe _____ presso la scuola _____

è nato/a il _____ a _____ prov. (o Stato) _____ è

cittadino • italiano • altro (specificare) _____

è residente a _____ (_____) C.A.P. _____ in via/piazza

_____ n. _____ tel. abitazione _____

cell. madre _____ cell. padre _____ e-mail _____
(devono essere indicati i recapiti dei genitori o tutori, non quelli degli alunni)

L'alunno/a ha finora seguito il seguente percorso di formazione nell'ambito della danza *(indicare da quanti anni frequenta, presso quali scuole, in quali generi di danza):*

Il/La sottoscritto/a prende atto che al momento dell'iscrizione dell'alunno/a al Liceo Coreutico sarà richiesto obbligatoriamente un certificato medico agonistico, rilasciato da un medico sportivo abilitato, che certifichi l'assenza di patologie e controindicazioni allo studio sistematico della danza.

Data _____ Firma del genitore/tutore _____