

**Al Dirigente Scolastico  
LICEO SCIENTIFICO "F. SEVERI"  
Salerno**

**Il sottoscritto** \_\_\_\_\_  
(dati del genitore)

**genitore dello studente** \_\_\_\_\_  
(dati dello studente)

**nato a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_  
(dati dello studente) (dati dello studente)

**Classe** \_\_\_\_\_ **Sez.** \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

**L'iscrizione del/la proprio/a figlio/a al percorso Biomedico 2017/18 e lo autorizza a partecipare, oltre alle attività pomeridiane presso il Liceo Severi, anche alle esercitazioni presso i laboratori dell'Università di Salerno, dove l'alunno si recherà con mezzi propri.**

**Allega alla presente copia del versamento effettuato.**

**Salerno li** \_\_\_\_\_

**In fede**

\_\_\_\_\_