

ISTITUTO OMNICOMPRESIVO E IST. COMPRESIVI ANNESSI AI CONVITTI
Anno scolastico 2024/2025

(Denominazione Scuola)

- A – Indirizzo sede principale Istituto:
Cap. Città Prov.
N° Telefono/..... N°/..... E-Mail
(ministeriale)
Cod. Fiscale Istituto

C/C IBAN Tesoreria Unica

Dirigente Scolastico
(Cognome e Nome)
Direttore dei Servizi Gen. e Amm.vi
(Cognome e Nome)

- B – Indirizzo degli eventuali edifici scolastici dove funzionano plessi di scuola materna statale, di scuola elementare e/o sezioni staccate di scuola media e Istituti di secondo grado con l'indicazione della relativa tipologia:

- 1)Via.....N°... Città.....
(DENOMINAZIONE E TIPOLOGIA)
2)Via.....N°... Città.....
(DENOMINAZIONE E TIPOLOGIA)
3)Via.....N°... Città.....
(DENOMINAZIONE E TIPOLOGIA)

- C – Numero Alunni iscritti nell'anno scolastico 2024/2025 distinti per sede e per singolo plesso e/o sezione staccata come riportato nella parte “B”

SCUOLA INFANZIA STATALE				SCUOLA PRIMARIA			
EDIFICI	Denominazione	N° Alunni	N° Sezioni	EDIFICI	Denominazione	N° Alunni	N° Classi
Sede				Sede			
Plessi / sez.ni stac.te				Plessi / sez.ni stac.te			

SCUOLA SEC. DI 1° GRADO				
EDIFICI	Denominazione	N° Alunni	N° Classi	N° Classi terze
Sede				
Plessi sez.ni stac.te				
ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE				

EDIFICI	TIPOLOGIA (I)	N° Alunni	N° Classi	N° V Classi
Sede				
Plessi/ Sez.ni stac.te				
Plessi/ Sez.ni stac.te				

(I) indicare se: SCIENTIFICO – SCIENZE UMANE – CLASSICO – LINGUISTICO – SPORTIVO - MUSICALE – COREUTICO- AFM – IPSCT – ITT – CAT – ITAS – IPSS – ITI –IPSIA – ITA – IPAA – ITN – IPSAM – IPSEOA – IT. AEREAUTICO – L. ARTISTICO.

Alunni adulti II livello	N°	Specificare il titolo di studio da conseguire	
--------------------------	----	---	--

- D – Numero Alunni diversamente abili iscritti nell'anno scolastico 2024/2025

Alunni diversamente abili	N°
---------------------------	----

- E – Indicare se la scuola ha corsi serali/scuole ospedaliere/scuole carcerarie

corsi serali/scuole ospedaliere/scuole carcerarie	
---	--

Dichiara di non avere in corso procedimenti esecutivi a seguito atti di pignoramento.
Dichiara che i dati sopra riportati corrispondono a quelli risultanti dagli atti dell'Istituzione scolastica.

DATA

.....
FIRMA DEL DIRETTORE DEI SERVIZI GENERALI E AMM.VI

.....
FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO