



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dipartimento per l'Istruzione

Direzione Generale per gli Ordinamenti Scolastici e per l'Autonomia Scolastica

Olimpiadi Nazionali delle Lingue e Civiltà Classiche
Terza edizione, Palermo, 5-8 maggio 2014

Scheda di iscrizione

Denominazione e indirizzo scuola	
.....	
via	n°
cap. Città	
tel. centralino	tel. Presidenza fax
e-mail	

La/lo studente

nata/o a il

frequentante la classe sezione del Liceo

recapiti dello studente : cell. e-mail

vincitore del Certamen..... disputato a il

selezionato nella sezione di gara.....
Gara Regionale della regione.....

c h i e d e

di partecipare alle Olimpiadi Nazionali delle Lingue e Civiltà Classiche, che si terranno a Palermo dal 5 al 8 maggio 2014, per la sezione di:

- Lingua Greca, traduzione di un passo di prosa o di poesia, accompagnato da un commento strutturato;
- Lingua Latina, traduzione di un passo di prosa o di poesia, accompagnato da un commento strutturato;
- Civiltà Classiche, interpretazione, analisi e commento di testimonianze della civiltà latina o greco-latina.



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dipartimento per l'Istruzione

Direzione Generale per gli Ordinamenti Scolastici e per l'Autonomia Scolastica

d i c h i a r a

- di essere in possesso dei requisiti richiesti dall'art. 4 del bando per l'anno scolastico 2012/2013;
- di accettare incondizionatamente tutte le norme del Regolamento e del Bando;
- di prestare il proprio consenso al trattamento e alla diffusione dei propri dati personali, ai sensi dell'art.13, d.lgs n 196/2003, per tutte le attività e le iniziative inerenti le **Olimpiadi Nazionali delle Lingue e Civiltà Classiche**, terza edizione 2014, e per il programma di *Valorizzazione delle eccellenze* (Decreto legislativo 29 dicembre 2007, n. 262).

.....
(firma del genitore - per studente minorenni)

.....
(firma della/lo studente)

Visto: Il responsabile del Certamen
.....
(firma)

Visto: Il responsabile del Comitato di valutazione Regionale
.....
(firma)

Visto: Il Dirigente Scolastico
.....
(timbro e firma)

Eventuale docente accompagnatore (per gli studenti minorenni)

Nome Cognome..... cell..... email.....

(firma)
.....

.....,li