

Al Dirigente Scolastico dell'I.I.S. "B. Padovano" – Senigallia e Arcevia

DOMANDA DI ISCRIZIONE CLASSE 1^a - A.S. 2012/2013

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di Padre Madre Tutore

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunno/a _____

alla classe 1^a di codesto Istituto per l'anno scolastico 2012/2013, anche per il conseguimento della qualifica professionale **triennale** di OPERATORE sotto indicato:

Sede di Senigallia

<input type="checkbox"/> I.P.S.I.A.	<input type="checkbox"/> Produzioni Industriali e Artigianali	<input type="checkbox"/> Operatore chimico <input type="checkbox"/> Operatore dell'Abbigliamento
	<input type="checkbox"/> Manutenzione e Assistenza Tecnica	<input type="checkbox"/> Operatore Elettrico <input type="checkbox"/> Operatore Elettronico <input type="checkbox"/> Operatore Meccanico
<input type="checkbox"/> I.T.I.S.	<input type="checkbox"/> Istruzione Tecnica	<input type="checkbox"/> Meccanica, Meccatronica ed Energia

Nota: la scelta degli indirizzi dell'istruzione tecnica è indicativa e verrà formalizzata al termine del 1° anno di corso:

Sede di Arcevia

<input type="checkbox"/> I.P.S.I.A.	<input type="checkbox"/> Manutenzione e Assistenza Tecnica	<input type="checkbox"/> Operatore Meccanico
	<input type="checkbox"/> Servizi Socio-sanitari	

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va in contro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, DICHIARA:

(compilare in stampatello)

- codice fiscale _____ M F
- è nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
- è cittadino/a Italiano Altro (indicare nazionalità) _____
- è residente a _____ C.A.P. _____ (Prov. _____)
- In Via/Piazza _____ n. _____ Tel. _____
- Cell. _____ indirizzo **e-mail** dei genitori _____
- proviene dalla Scuola _____ Classe _____
- ha studiato le seguenti lingue straniere nella scuola di provenienza _____
- per studenti di madre lingua **non** italiana: anni di scuola frequentati in Italia n. _____ e nel paese di provenienza _____
- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI NO

Senigallia, _____

Nel caso in cui per indisponibilità di posti e/o per mancata attivazione del percorso scelto, **chiede** in ordine di preferenza le seguenti altre opzioni:

1. _____
2. _____

- DI NON AVER PRODOTTO DOMANDA AD ALTRO ISTITUTO

- la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

<i>Cognome e nome</i>	<i>Luogo di nascita</i>	<i>Data di nascita</i>	<i>Parentela</i>

<i>Genitore non convivente-Cognome e nome</i>	<i>Luogo di nascita</i>	<i>Data di nascita</i>	<i>Parentela</i>
- residente a _____ C.A.P. _____ (Prov. _____) In Via/Piazza _____ n. _____ Tel. _____			

- il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di € _____
 (dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrano le condizioni per usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste)

Firma di autocertificazione del genitore/tutore

(Leggi 15/68 – 127/97 – 131/98 D.P.R. 445/2000)

AUTORIZZAZIONE PER USCITE DIDATTICHE GIORNALIERE

Il sottoscritto _____ genitore/tutore
 dell'alunno/a _____ autorizza il/la proprio/a figlio/a a

partecipare alle uscite didattiche in orario scolastico proposte dal Consiglio di Classe per l'a.s. 2012/2013
 esonerando le autorità scolastiche da ogni responsabilità, sollevando l'Istituto da ogni responsabilità civile
 e penale per danni soggettivi che possono derivare per colpa dell'alunno/a da comportamento scorretto,
 imprudente o inosservante del rispetto di ogni norma inerente il viaggio o visita.

**La scuola, inoltre, si ritiene esonerata da qualsiasi responsabilità in caso di permanenza dell'alunno/a
 nell'edificio scolastico al di fuori dell'orario di lezione.**

Senigallia, _____

Firma _____

(Spazio riservato all'Ufficio)

<p>Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2012/2013</p>
--

Il sottoscritto _____, a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, alla libera scelta dell'insegnamento della Religione Cattolica (art. 9.2 del Concordato 18.02.1984 ratificato con Legge 25.03/1985),

CHIEDE che il proprio figlio/a possa

- Avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica **SI** **NO**

Nel caso in cui **NON** si avvalga dell'insegnamento della Religione Cattolica

CHIEDE

- a) Attività didattiche e formative
- b) Attività di studio e/o ricerche individuali con assistenza di personale docente
- c) Libera attività di studio e/o ricerca senza assistenza di personale docente
- d) Entrata posticipata dalla scuola – Uscita anticipata dalla scuola (*)

(*) Durante il periodo di uscita da scuola l'Amministrazione Scolastica è esonerata da ogni responsabilità.

Data _____ Firma dell'alunno/a _____

Firma del genitore/tutore _____

(controfirma nel caso di scelta del punto d)

Consenso ex art. 23 D. Lgs. n. 196/2003 per il trattamento dei dati personali

Il sottoscritto _____ genitore/tutore dell'alunno/a _____ dichiara di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali resa ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e allegata al presente modulo.

Firma _____

Ai sensi dell'art. 96 del D. Lgs. 196/2003, ferma restando la tutela della riservatezza dell'alunno di cui all'art. 2, comma 2, del D.P.R. 24/6/1998, n. 249, al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale, anche all'estero, dell'alunno per il quale si richiede l'iscrizione, **AUTORIZZA e CONSENTE** fatto salvo il diritto di revocare in ogni momento, per iscritto, la presente autorizzazione, la comunicazione o la diffusione, anche a privati e per via telematica dei dati relativi agli esiti scolastici, intermedi e finali e altri dati personali dell'alunno suddetto, diversi da quelli sensibili o giudiziari, utili all'effettuazione di esperienze di tirocinio, stage e inserimento nel mondo del lavoro. I dati saranno trattati esclusivamente per le predette finalità.

Si autorizza inoltre l'utilizzo di filmati e immagini del proprio/a figlio/a ai soli fini istituzionali e promozionali.

Senigallia, _____

Firma _____

Io genitore/tutore _____

Cognome

Nome

e io alunno/a _____

Cognome

Nome

- prendo atto e accetto il **"patto di corresponsabilità"** proposto dalla scuola, (copia esposta all'albo).
- prende, inoltre, visione del **"P.O.F."** e del **"Regolamento d'Istituto"** esposto all'albo e visibile al sito dell'Istituto: www.ipsiasenigallia.it - www.iispadovano.it

Firma genitore/tutore

Firma alunno/a

- Comunico che mio/a figlio/a nel tragitto casa -scuola e ritorno utilizza le seguenti modalità:

- Autobus urbano
- Autobus extraurbano (Bucci, Conerobus, Vitali ...)
- Treno
- Treno + bus
- Mezzo proprio (a piedi, bici, scooter, auto)