

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Dirigente dell'Istituto per l'eno gastronomia e l'ospitalità alberghiera
"G. Casini" La Spezia

ALUNNO/A

cognome e nome (SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO)

__1__ sottoscritt__ _____
cognome e nome del genitore o tutore

in qualità di padre madre tutore dell'alunn__ sopraindicat__

C H I E D E

l'iscrizione dell__ stess__ alla classe _____ per l' a. s. 20__/20__

ISTITUTO PROFESSIONALE DEI SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITA'
ALBERGHIERA "Giuseppe Casini"

AUTOCERTIFICAZIONE

l'alunn__ _____ codice fiscale _____

è nat__ a _____ (Prov. _____) il _____

è cittadino italiano ____ . . altro (specificare) _____ anno arrivo in

Italia _____ è residente in via _____ n. _____

C.A.P. _____ a _____ (Prov. _____)

tel. _____ eventuale altro recapito telefonico: _____

e-mail: _____

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si no

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.06.2003, n. 196 e Regolamento Ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, la firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o solo all'affidatario.

Lingua INGLESE obbligatoria.

Scelta seconda lingua straniera: (Indicare con 1 la prima opzione, con 2 la seconda, con 3 la terza)

FRANCESE TEDESCO SPAGNOLO

Data _____ Firma dei genitori: padre _____

madre _____

NOTIZIE DEI GENITORI

Padre: vivente si no

Cognome _____ Nome _____

data di nascita _____ comune di nascita _____

comune di residenza _____ (Prov.) _____

- via _____ n. _____ tel. _____

cell. _____ e-mail: _____

Titolo di studio _____ Professione _____

Madre: vivente si no

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ comune di nascita _____

comune di residenza _____ (Prov.) _____

via _____ n. _____ tel. _____ cell. _____

e-mail: _____

Titolo di studio _____ Professione _____

Fratelli e sorelle dell'alunno iscritto in questo istituto frequentanti scuole statali nell'anno scolastico _____ / _____

N.	Cognome Nome	Classe	Scuola o Plesso

Nel caso in cui i genitori siano legalmente separati o divorziati, si prega:

a) di segnalare il nominativo del genitore affidatario e relativo indirizzo presso il quale inviare eventuali comunicazioni della scuola

.....

b) di indicare, ai fini della partecipazione alle votazioni per l'elezioni dei rappresentanti dei genitori negli Organi Collegiali della scuola (elettorato attivo e passivo) e dell'eventuale invio di comunicazioni, le generalità dell'altro genitore purchè in possesso della patria potestà sul minore:

Cognome e nome nato

a.....

il residente a Via

n tel. cell.

e-mail:

Allega alla presente la seguente documentazione:

- a) versamento a mezzo Bonifico Bancario alla Banca Credit Agricole – Italia S.p.A. di €. 100,00 - IBAN IT77K0623010727000040552260 intestato a I.P.S.S.E.O.A “G. Casini” quale contributo volontario per spese di laboratorio, assicurazione libretto per l’a. s. 2021/2022;
- b) Attestato di Licenza Media
- d) fotocopia codice fiscale.
- c) 2 fotografie formato tessera

Particolari comunicazioni: _____

Data _____ (firma)

MODULO PER L’ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL’INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

__1__ sottoscritt _____, a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell’insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del Concordato 18/02/1984 ratificato con legge n. 121 del 25/03/1985),

chiede che __1__ propri __figli__ possa

Avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica

Non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica

firma del genitore _____

Nel caso in cui non si avvale dell’insegnamento della religione cattolica CHIEDE

a) attività alternativa

b) Libere attività di studio e/o ricerca

c) Uscita dalla scuola (scelta valida solo per la prima o l’ultima ora)

Dichiaro di essere a conoscenza che la scelta effettuata all’atto dell’iscrizione vale per l’intero anno scolastico.

_____ (firma dell’alunno)

_____ (firma del genitore)

Le dichiarazioni sovrascritte sono rese ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 sotto la (mia/nostra) _____ personale responsabilità, consapevole/i delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci.

Firma dei genitori

(in caso di domanda formulata da un solo genitore)

Ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro che il/la _____ (madre/padre) dell’alunno _____ è a conoscenza e d’accordo circa le scelte esplicitate attraverso la presente domanda.

Firma del genitore