

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto di Istruzione Secondaria Superiore "Giovanni Falcone" - Loano

Il/La sottoscritto/a _____ residente in _____
(cognome e nome)

Via _____
in qualità di padre madre tutore

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunno/a _____
(cognome e nome)

abitante in _____

alla classe PRIMA di codesto istituto, per l'anno scolastico 2009/2010

(compilare sul retro il modulo per la scelta delle opportunità formative)

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000), che:

l'alunno/a _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)

▪ è nato/a a _____ (Prov.) _____ il _____

▪ è cittadino/a italiano/a altro (indicare quale) _____

▪ è residente nel Comune di _____ (Prov.) _____

▪ Via/Piazza: _____

▪ telefono _____ cellulare _____ e-mail dei genitori _____

▪ proviene dalla Scuola _____ classe 3^a sez. _____

▪ nella Scuola di provenienza ha studiato la/le seguente/i _____ 1°
lingua/e straniera/e comunitarie _____ 2°

▪ è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie sì no

La propria famiglia convivente, oltre all'alunno/a, è composta da:

	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____

Data _____

Firma di autocertificazione _____

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) e di essere altresì consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

Data _____ Firma _____

L'Istituto "G. Falcone" consegnerà successivamente una nota informativa relativa alle modalità con cui saranno trattati, comunicati e protetti i dati personali forniti.

SCELTA DELLE OPPORTUNITA' FORMATIVE

Alunno/a _____

Il/La sottoscritto/a, tenuto conto delle opportunità offerte dalla scuola e fatte salve eventuali condizioni che potrebbero non permettere la piena accettazione delle richieste

CHIEDE

l'assegnazione del/della proprio/a figlio/a alle classi del seguente indirizzo e corso di seguito indicate
(barrare il quadratino in corrispondenza della scelta)

<input type="checkbox"/> GEOMETRI <input type="checkbox"/> CORSO AD ORIENTAMENTO GEOMETRA DI CANTIERE CON PIANO NAZIONALE INFORMATICA NEL BIENNIO LINGUA STRANIERA INGLESE <input type="checkbox"/> CORSO CON SPERIMENTAZIONE TERRITORIO-AMBIENTALE PROGETTO "CINQUE" LINGUA STRANIERA INGLESE		<input type="checkbox"/> RAGIONIERI <input type="checkbox"/> CORSO GIURIDICO ECONOMICO AZIENDALE LINGUE STRANIERE FRANCESE INGLESE <input type="checkbox"/> CORSO GIURIDICO ECONOMICO AZIENDALE AD ORIENTAMENTO LINGUISTICO PER IL TURISMO LINGUE STRANIERE FRANCESE INGLESE TEDESCO
---	--	--

Qualora la presente richiesta non possa essere accolta per indisponibilità di posti, il/la sottoscritto/a indica il seguente indirizzo e/o Istituto al quale desidera che il/la proprio/a figlio/a venga subordinatamente ammesso/a:

1. _____

2. _____

Allega: Fotocopia di un documento di riconoscimento dell'alunno/a.

Si impegna a perfezionare l'iscrizione al termine degli esami di Licenza Media e comunque **entro e non oltre sabato 4 luglio 2009** direttamente presso la Segreteria di codesto Istituto.

All'atto del perfezionamento dell'iscrizione saranno forniti:

- ◆ IL MODULO RELATIVO ALLA SCELTA DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA
- ◆ IL PATTO EDUCATIVO DI CORRESPONSABILITA' PER LA PREVISTA SOTTOSCRIZIONE COME DA C.M. N. 4 DEL 15/01/2009 ART. 5

Data _____

Firma _____