

**DOMANDA DI ISCRIZIONE****ANNO SCOLASTICO** \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  Padre  Madre  
(Cognome) (Nome)dell'alunn \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(Cognome) (Nome)prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ cittadinanza  Italiana  Altro \_\_\_\_\_  
(indicare)residente in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
(città)indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
(via o piazza)per gli alunni stranieri nati all'estero indicare l'anno di arrivo in Italia \_\_\_\_\_ e il motivo  
dell'arrivo \_\_\_\_\_  
(motivazione ai fini statistici)

(\*) recapito telefonico padre \_\_\_\_\_ recapito telefonico madre \_\_\_\_\_

(\*) e-mail \_\_\_\_\_ (\*) IBAN \_\_\_\_\_

ultima scuola di provenienza: \_\_\_\_\_

**Dati statistici richiesti dai progetti europei**Posizione Lavorativa padre  occupato  non occupatoPosizione Lavorativa madre  occupato  non occupato

Titolo di Studio padre \_\_\_\_\_

Titolo di Studio madre \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'iscrizione dell'alunno/a alla classe \_\_\_\_

alunno/a con disabilità  SI  NO; alunno/a con DSA  SI  NOalunno/a con disabilità che necessita di assistenza di base  SI  NO**SETTORE INDUSTRIA E ARTIGIANATO****SETTORE SERVIZI****SETTORE ECONOMICO** Manutenzione e Assistenza Tecnica  Servizi Commerciali  Turismo Servizi Socio Sanitari**TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

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 ivi comprese le finalità di orientamento dello studente agli studi universitari e all'inserimento futuro nel mondo del lavoro (Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 e Regolamento Ministeriale n. 305 del 7 dicembre 2006, Legge n. 675 del 31/12/96 art. 27 tutela della privacy).

Data \_\_\_\_\_

(Firma di autocertificazione del genitore o di chi ne fa le veci (Leggi 15/98; 127/97; 131/98)



Sede:

Manutenzione e Assistenza Tecnica  
Tel. (+39) 011.896.87.45  
Via Carlo Don Gnocchi n.2/ A  
10036 Settimo Torinese (TO)info@iis-ferraris.it  
TOIS01900L@istruzione.it  
TOIS01900L@pec.istruzione.it  
C.F. 97546510013

Sede associata:

Commerciale - Socio Sanitario - Turismo  
Tel: (+39) 011.800.52.49  
Via Leini n.54  
10036 Settimo Torinese (TO)

**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA****ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_ / \_\_\_\_**Alunn \_\_\_\_\_  
(Cognome) (Nome)

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della Religione Cattolica nelle Scuole di ogni ordine e grado in conformità all'accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2 del 18/02/1984 ratificato con Legge del 25/03/1985), il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica. La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

**Scelta di avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica** SI  NO

Data \_\_\_\_\_

Firma dello studente

Firma del genitore in caso di studente minore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI**

Ai soli fini della compilazione degli elenchi degli elettori degli Organi Collegiali

1. \_\_\_\_\_  
(Cognome) (Nome) (data di nascita) (luogo di nascita) (parentela)
2. \_\_\_\_\_  
(Cognome) (Nome) (data di nascita) (luogo di nascita) (parentela)

Da compilare in caso di studente minore

**PRINCIPIO DI BIGENITORIALITÀ**

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 45/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_



Sede:

Manutenzione e Assistenza Tecnica  
Tel. (+39) 011.896.87.45  
Via Carlo Don Gnocchi n.2/ A  
10036 Settimo Torinese (TO)info@iis-ferraris.it  
TOIS01900L@istruzione.it  
TOIS01900L@pec.istruzione.it  
C.F. 97546510013

Sede associata:

Commerciale - Socio Sanitario - Turismo  
Tel: (+39) 011.800.52.49  
Via Leini n.54  
10036 Settimo Torinese (TO)