

ISCRIZIONE ALLA CLASSE PRIMA CORSO SERALE "SIRIO"

Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione alla classe PRIMA del CORSO SERALE "SIRIO" INTEGRATO nell'anno scolastico 20____/20____
per il conseguimento della Qualifica professionale di OPERATORE INFORMATICO, al termine del secondo anno di
corso, e del Diploma di RAGIONIERE PERITO COMMERCIALE al termine del quinto anno di corso.

A tale 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:

nato/a a _____ il _____

è cittadino Italiano **SI** **NO** (se **NO**, indicare la nazionalità: _____)

è residente in _____ via _____ n° _____

Tel: _____ e-mail _____

è proveniente dalla scuola _____

ove ha conseguito il diploma di: _____

con giudizio _____ lingua straniera studiata _____

ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA

- Ricevuta del versamento di Euro 80,00 sul c/c 11159589 intestato: I.T.C. "V. Fossombroni" Via Sicilia, 45 58100 Grosseto (versamento volontario comprendente il premio dell'assicurazione per il rischio di infortuni e responsabilità civile e un contributo per i laboratori dell'Istituto; si fa presente che in mancanza di tale versamento non sarà possibile partecipare a viaggi d'istruzione, visite guidate, uscite per manifestazioni sportive).
- Versamento di Euro 21,17 sul C/C 1016 Agenzia delle entrate Tasse Scolastiche.

Grosseto, _____

firma _____

revisione	data
09.03	11.10.10

Chiede di ricevere via SMS comunicazioni sulle assenze del proprio figlio

 SI

 NO

N° del Cellulare _____

Qualora sia interessato a ricevere tali informazioni tramite INTERNET dovrà ritirare la password in segreteria.

E' stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie

 SI

 NO

DATI RIGUARDANTI GENITORI, FRATELLI, SORELLE

	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Codice Fiscale	Titolo ⁽²⁾ studio
Padre Vivente ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Madre Vivente ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Tutor Vivente ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				

FRATELLI SORELLE	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita

Codici trasporti ANDATA ⁽³⁾

Codici trasporti RITORNO ⁽³⁾

CODICI TITOLO DI STUDIO	
N = nessun titolo	S = diploma di maturità
E = licenza elementare	P = diploma preuniversitario (es. ISEF)
M = licenza media	L = laureato
Q = diploma di qualifica professionale	

CODICI TRASPORTI	
A = nessun mezzo - a piedi	F = autobus urbano
B = bicicletta	G = autobus extraurbano
C = motociclo	H = scuolabus
D = autoveicolo-conduttore	I = treno
E = autoveicolo-passeggero	

NOTE

- (1) Contrassegnare la voce che interessa
- (2) Riempire la caselle a seconda del Titolo di studio che si è conseguito
- (3) Riempire una o due caselle a seconda del mezzo o dei mezzi di trasporto impiegati nel percorso-tipo, cioè quello che si compie più frequentemente, tra casa e scuola (andata) e viceversa (ritorno).

Dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati riportati nel presente modulo solo nell'ambito dei fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione. (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n 196)

Grosseto, _____

Firma autocertificazione
(Leggi(15/98;127/97 131/98))

revisione	data
03.03	11.10.10