

Iscrizione 2ª classe diurna

	Istituto Tecnico Industriale Statale "A. Monaco" – Cosenza www.itimonaco.cs.it tel. 0984-411881 fax 0984-411145 Via Giulia, 9 87100 – COSENZA	
Riservato alla Segreteria: Matricola _____ classe precedente _____		

CONTRIBUTO:

di € **22.00** da versare sul c/c 342873 intestato a: Istituto Tecnico Industriale Statale "A. Monaco"
Via Giulia, 9 – 87100 C O S E N Z A

Gli alunni provenienti da altri Istituti devono allegare:

- Pagella scolastica dell'Istituto di provenienza o Nulla-Osta trasferimento.

 padre

Il sottoscritt _____ madre

 tutore

dell'alunn _____

CHIEDE

l'iscrizione dell' _____ alla classe **SECONDA** Sez. _____ per l'anno scolastico **2011/2012**

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, che

L'alunno _____ Cod. Fiscale _____

è nat_ a _____ il _____

• è cittadino Italiano altro(indicare quale) _____

• è residente a _____ Via _____

CAP _____ (Prov. _____) telefono fisso _____ Cell. _____

• proveniente da _____ ove ha frequentato la classe _____

• lingua straniera studiata _____

• suona strumento musicale si no quale? _____

• indirizzo mail del genitore _____

• che la propria famiglia è composta da:

Cognome e Nome	Luogo nascita	data di nascita	parentela	Titolo di studio

E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si no
Il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di € _____

Data _____

_____ firma di autocertificazione (leggi 15/98 131/98 da sottoscrivere

al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola

Il sottoscritt _____, a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (ART. 9.2 DEL Concordato 18.2.1984 ratificato con legge 25.03.1985)

Chiede che _____ propri _____ figli _____ possa

AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Firma del genitore _____ Firma dello studente _____

(nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febb. 2006, n. 54)
Nel caso non si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica all'interno della domanda fare la scelta alternativa

Il sottoscritt 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 (D.lgs.vo 30.6.2003 n.196) "Tutela della privacy" -

Data _____ Firma _____

Allegato Mod. E

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica.

ALUNNO _____

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

- A) ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE.....
- B) ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI
CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE
- C) LIBERA ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCA SENZA
ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE
- D) USCITA DALLA SCUOLA

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma: _____

_____ *

(*)

Controfirma del genitore dell'alunno minorenne frequentante un istituto di istruzione secondaria di secondo grado che abbia effettuato la scelta di cui al punto D), a cui successivamente saranno chieste puntuali indicazioni per iscritto in ordine alle modalità di uscita dell'alunno dalla scuola, secondo quanto stabilito con la c.m. n. 9 del 18 gennaio 1991.

Alunno _____

(COGNOME NOME)

iscritto alla classe _____ SEZ. _____

Specializzazione _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____

Cittadinanza _____

Indirizzo _____ N° _____ C.A.P. _____

Località _____ Prov. _____ Telefono _____

Scuola e/o Classe di provenienza _____

Distretto Scolastico _____ Lingua straniera _____

Titolo di studio esibito per l'iscrizione _____

Posizione scolastica (b. _____

Cognome del Padre _____ Nome _____

Nato a _____ Prov. _____ Il _____

Telefono (cellulare) _____ Titolo di studio _____

Professione _____

Cognome della Madre _____ Nome _____

Nata a _____ Prov. _____ Il _____

Telefono (cellulare) _____ Titolo di studio _____

Professione _____

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno suddetto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini propri della Pubblica Amministrazione (D.lgs.vo 30.6.2003 n.196)

Data _____

FIRMA
