



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

ISTITUTO PROFESSIONALE PER L'INDUSTRIA E L'ARTIGIANATO
"E. FERMI"

Via E. Filiberto,13 – 04023 - Formia (LT) Cod. Fisc. 81003410594 – Cod. Min. LTRI010006
Tel. 0771790090 (Centralino) - 077121592 (Dirigente) – 0771771882 (Fax)

www.ipsiaformia.it

segreteria.fermi@ipsiaformia.it – dirigenza@ipsiaformia.it

certificata: ltri010006ipiafermiformia@pec.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE

ANNO SCOLASTICO 2011/2012

Al Dirigente dell'Istituto

I sottoscritt

padre madre tutore

.....
Cognome e nome

dell'alunn

.....
Cognome e nome

CHIEDE

l'iscrizione dell'__ stess__ alla classe PRIMA, per l' a.s. 2011/2012, dell'indirizzo di seguito indicato, finalizzato al conseguimento di diploma di istruzione secondaria superiore di durata quinquennale:

(Barrare la casella in corrispondenza dell'indirizzo scelto)

SETTORE	INDIRIZZO	Ambito di riferimento/Filiera produttiva
Servizi	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Servizi Commerciali	Comunicazione Grafica e Pubblicitaria
Industria e artigianato	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Manutenzione e Assistenza Tecnica	Elettronica – Elettrotecnica Meccanica - Termotecnica
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Produzioni Industriali e Artigianali – Articolazione Industria	Chimico - Biologico

e, in subordine, nel caso in cui per indisponibilità di posti non sia possibile ottenere l'iscrizione all'indirizzo prescelto *chiede come seconda opzione il seguente indirizzo* _____

Il richiedente chiede altresì il conseguimento della seguente qualifica professionale triennale di Istruzione e Formazione Professionale, secondo l'Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 29 aprile 2010, una volta realizzate le intese e concesse le autorizzazioni:

(barrare la qualifica di interesse)

- Operatore delle Produzioni Chimiche**
 Operatore Elettrico
 Operatore Elettronico
 Operatore Grafico
 Operatore Meccanico

e, in subordine, nel caso in cui per indisponibilità di posti non sia possibile conseguire la qualifica indicata, chiede come seconda scelta la seguente qualifica* _____

*(La qualifica deve essere in linea con l'indirizzo scelto)

Il sottoscritto, infine, nel caso in cui non sia possibile ottenere l'iscrizione all'indirizzo quinquennale prescelto chiede, in ordine di preferenza, l'iscrizione ai seguenti istituti:

1. Istituto _____ via _____

2. Istituto _____ via _____

A TAL FINE CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. 445/2000 PER LE IPOTESI DI FALSITA' IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI,

DICHIARA

Che l'alunn _____ C.F. _____
 _____ (cognome e nome) _____ (codice fiscale)

➤ è nat_ a _____ (_____) il _____

➤ è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

➤ è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____

tel . Casa _____ cell.Madre/Padre _____

e-mail _____

➤ proviene dalla scuola secondaria di 1° grado _____

➤ ha studiato le seguenti lingue straniere nella scuola di provenienza _____ e _____

➤ la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	CITTADINANZA	PROFESSIONE	TITOLO DI STUDIO	RAPP. DI PAR.
						PADRE
						MADRE
						FIGLIO /A
						FIGLIO /A
						FIGLIO /A
						FIGLIO /A
						FIGLIO /A

Dati anagrafici di eventuale/tutore non convivente ma in possesso di patria potestà

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	PROFESSIONE	TITOLO DI STUDIO	RAPPORTO DI PARENTELA

➤ il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di euro _____ (dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrano le condizioni per usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste).

➤ di non aver prodotto domanda ad altro istituto.

➤ è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI NO

Data _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998;DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola

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 giugno 2003, n. 196).

Data _____

firma _____

N.B. = I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305

MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE NON SI AVVALGONO
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'A.S. 201__/___.

ALUNNO _____ Classe _____

Il sottoscritto, consapevole che la scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce, chiede, in luogo dell'insegnamento della religione cattolica:

A. ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA DI GRUPPO E INDIVIDUALE CON
ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE (Compatibilmente con le dotazioni organiche assegnate)

B. POSSIBILITÀ DI ENTRATA POSTICIPATA E USCITA ANTICIPATA IN FUNZIONE
DELL'ORARIO DEFINITIVO

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma dello Studente

Controfirma del genitore dell'alunno minorenn

(Controfirma del genitore o di chi esercita la potestà dell'alunno minorenn, a cui successivamente saranno chieste puntuali indicazioni per iscritto in ordine alla modalità di uscita dell'alunno dalla scuola, secondo quanto stabilito con la c.m. n. 9 del 18 gennaio 1991.

Data _____