

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE****«FERRARIS – BRUNELLESCHI»**

Via R. Sanzio, 187- EMPOLI (FI) – Tel. 0571/81041 – Fax 0571/81042

Domanda di iscrizione per l'a.s. **201_ /1_**

Il / La sottoscritt _____ padre / madre / tutore
dell'alunn _____

Minorenni

Il / La sottoscritt _____

Maggiorenni

CHIEDE l'iscrizione all' Istituto Tecnico “F.Brunelleschi”**COSTRUZIONE AMBIENTE E TERRITORIO**

- ☐ Classe SECONDA
☐ Classe TERZA
☐ Classe QUARTA
☐ Classe QUINTA

CORSO SERALE

	CAT	ELETTROTECNICA
☐ Classe TERZA	☐	☐
☐ Classe QUARTA	☐	☐
☐ Classe QUINTA	☐	☐

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'alunn _____
Cognome e Nome _____ Codice Fiscale _____
è nat _____ a _____ il _____

è cittadino italiano / altro (indicare quale) _____

è residente a _____ Prov. (____) in Via/Piazza _____

Tel. _____ Cell.* _____ (obbligatorio) e-mail _____

*I riferimenti di telefonia mobile indicati potranno essere utilizzati dal Sindaco o da altre Autorità del sistema di Protezione Civile per trasmettere informazioni avente carattere di urgenza

- proveniente dalla scuola _____ ove ha frequentato la classe _____/o

- ammissione alla classe _____

- che la propria famiglia convivente è composta da:

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Cognome e Nome	luogo e data di nascita	parentela	professione

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie ☐ SI ☐ NO

- il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di Euro _____
(Dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrono le condizioni per usufruire dell'esonero dalle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste).

Data _____
(Firma padre/madre/tutore)

Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati, altrimenti a firma dell'affidatario il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a:

☐ entrambe i genitori : Madre via _____ Padre via _____
tel. _____ tel. _____
Firma _____ Firma _____

☐ all'affidatario : via _____ tel. _____ Firma _____

Data _____ Firma di autocertificazione (Leggi 15/68 127/97 131/98)

ALUNNO

Cognome e Nome

Il sottoscritto, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non sempre permettono l'accettazione piena di tutte le richieste, chiede che il / la propri__ figli__ possa, in ordine preferenziale essere assegnato/a a classi con la organizzazione /caratteristica di seguito indicate.

Lingua Straniera

INGLESE

Solo per l'iscrizione alla classe 3° e 4° della mattina

(articolazioni possibili : *Costruzione Ambiente e Territorio, tecnologia del legno nelle costruzioni*)

☐ Costruzioni Ambiente e Territorio

☐ Tecnologia del legno nelle costruzioni

(Firma padre/madre/tutore)

Minorenni (solo per iscrizione al terzo anno)

AUTORIZZO _1_ propri__ figli__ a partecipare a gite di 1 giorno o durante l'orario curriculare per tutto l'anno scolastico, sollevando l'Istituto da ogni responsabilità;

(Firma padre/madre/tutore)

AUTORIZZO _1_ propri__ figli__ in via permanente, a l'ingresso posticipato o uscita anticipata allorquando alle prime o alle ultime ore della giornata, per assenza improvvisa del docente titolare, non sia possibile procedere alla sostituzione con altro docente titolare, non sia possibile procedere alla sostituzione con altro docente della stessa classe o della stessa materia prevista in orario o sia assicurata la sorveglianza ;

(Firma padre/madre/tutore)

AUTORIZZO _1_ propri__ figli__ a partecipare alle attività sportive di Ed. Fisica anche nel caso che abbiano luogo fuori dalla scuola (impianto sportivo esterno , comunale o concesso da Società Sportive , etc.)

(Firma padre/madre/tutore)

Minorenni

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI AI SENSI DELL'ART. 96 DEL D.LGS.N.196/2003

Il sottoscritto _____ genitore/tutore/studente

dell'alunno/a _____ della classe _____

Preso atto dell'informativa allegata ricevuta ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, acconsento fino a revoca, al trattamento dei dati personali sensibili che mi riguardano, funzionali agli scopi ed alle finalità per le quali il trattamento è effettuato, nonché:

- alla compagnia assicuratrice in relazione alla copertura dei rischi e relativi infortuni;
- ad agenzie in relazione a organizzazione e partecipazione gite;
- a Ditte private in organizzazione di stage o di selezione di personale o iniziative di orientamento;
- autorizzazione alla pubblicazione di foto sul sito della scuola (es: foto fatte per premiazioni).
- **Sono consapevole che la mancata prestazione al consenso impedisce la funzione delle iniziative sopra descritte:**

Firma

ALUNNO

Cognome e Nome _____

MOD. D – Per la scelta di avvalersi o non avvalersi dell’Insegnamento della Religione Cattolica

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. 92) il presente modulo costituisce richiesta dell’autorità scolastica in ordine all’esercizio del diritto di scegliere di 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**
- ☐ **SCELTA DI NON AVVALERSI DELL’INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

La scelta effettuata ha effetto per l’intero anno scolastico cui si riferisce

MOD. E - Integrativo per gli alunni che NON si avvalgono dell’insegnamento della Religione Cattolica

- ☐ **LIBERA ATTIVITA’ DI STUDIO E/O DI RICERCA SENZA ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE** (in sala di lettura – nel caso in cui l’ora di religione sia alla prima o all’ultima ora si richiede ingresso posticipato/uscita anticipata)
- ☐ **USCITA DALLA SCUOLA** (con permanenza all’interno della scuola solo se autorizzata)
- ☐ **ATTIVITA’ DIDATTICHE FORMATIVE**
- ☐ **ATTIVITA’ DI STUDIO E/O RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE**

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data, _____

Firma dell’alunno _____
MaggiorenniFirma del genitore _____
Minorenni

Minorenni e maggiorenni (escluso corso serale)

DESIDERATA:

Si richiede di essere inserito in classe con :

(MASSIMO DUE NOMINATIVI CHE DOVRANNO A LORO VOLTA FARE RECIPROCA RICHIESTA)

.....

.....

(N.B. Se non ci saranno indicazioni diverse da parte dei C.d.C., almeno una delle due richieste sarà accolta)