

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL PERCORSO TRIENNALE DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE
ANNO SCOLASTICO 20____ / 20____

Alla Città Metropolitana di Roma Capitale
Alla Regione Lazio

Il sottoscritt _____ (cognome e nome)

Consapevole delle responsabilità penali derivanti da false dichiarazioni rese ai sensi del DPR n. 445/2000, in qualità di
 padre madre tutore di:

<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>
<i>Data nascita</i>	<i>Comune nascita</i>
<i>Provincia nascita</i>	<i>Stato nascita</i>
<i>Codice fiscale</i>	<i>Cittadinanza</i>
<i>Comune residenza</i>	<i>Provincia residenza</i>
<i>Indirizzo residenza (via, numero civico, CAP)</i>	
<i>Recapito telefonico</i>	<i>Indirizzo mail</i>
<i>Domicilio se diverso da residenza (città, provincia, via, numero civico, CAP)</i>	
<i>Scuola di provenienza</i>	<i>Comune scuola di provenienza</i>

CHIEDE L'ISCRIZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 20____ /20____

alla PRIMA SECONDA TERZA annualità del percorso triennale di Istruzione e Formazione Professionale

<input type="checkbox"/> OPERATORE ELETTRICO	<input type="checkbox"/> 1^ scelta <input type="checkbox"/> 2^ scelta <input type="checkbox"/> 3^ scelta
<input type="checkbox"/> OPERATORE ALLA RIPARAZIONE DI VEICOLI A MOTORE	<input type="checkbox"/> 1^ scelta <input type="checkbox"/> 2^ scelta <input type="checkbox"/> 3^ scelta
<input type="checkbox"/> OPERATORE GRAFICO	<input type="checkbox"/> 1^ scelta <input type="checkbox"/> 2^ scelta <input type="checkbox"/> 3^ scelta
<input type="checkbox"/> OPERATORE INFORMATIVO	<input type="checkbox"/> 1^ scelta <input type="checkbox"/> 2^ scelta <input type="checkbox"/> 3^ scelta

presso l'Istituzione Formativa "Fondazione San Girolamo Emiliani", sede di Ariccia (RM) via Rufelli 14 - tel 069304126

A tal fine dichiara che:

- il servizio di orientamento della scuola ha consigliato un percorso professionalizzante
- ricorre la situazione di disagio certificata dalla ASL di _____, di cui allega documentazione
- il nucleo familiare è composto da n. _____ componenti
- ambito territoriale di appartenenza (vicinanza) _____

dichiara inoltre:

- nella scuola di provenienza il minore ha studiato le seguenti lingue comunitarie _____
- di non aver prodotto altre domande di iscrizione
- di effettuare tale richiesta condivisa con l'altro genitore in osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale

data _____ firma _____

(da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola) Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati contenuti nella presente autocertificazione saranno utilizzati dalla scuola, dagli enti di formazione e dalle altre pubbliche Amministrazioni coinvolte nell'espletamento delle funzioni relative ai percorsi triennali di istruzione e formazione professionale ai fini della realizzazione del servizio e, comunque, per le altre attività istituzionali proprie delle Pubbliche Amministrazioni coinvolte (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305). Autorizza il trattamento dei dati personali, anche di natura sensibile per le finalità di cui sopra.

Data _____ Firma _____

La firma deve essere apposta da entrambi i genitori, se divorziati o separati; altrimenti, dall'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 entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.