



Istituto Istruzione Superiore " Piazza Sulis" - Alghero

Codice mec. SSIS01800A C.F. 80013820909 Tel. 079.981745 – Fax 079.980353

e-mail SSIS01800A@istruzione.it PEC. SSIS01800A@pec.istruzione.it sito web: www.iisalghero.gov.it

sedi

Istituto Professionale per i Servizi, l'Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera - "E.Lussu" Alghero - cod. SSRH01802G

Istituto Professionale Industria e Artigianato "Don Minzoni" Alghero - cod. SSRI018012

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CLASSE QUARTA I.P.S.A.R. /IPSEOA
Anno Scolastico 2016/2017**

Riservato all'Ufficio: Presentata il _____ Protocollo n. _____

Compilare in chiari caratteri stampatello e riconsegnare entro il 22 FEBBRAIO 2016

__l__ sottoscritt _____
☐ padre ☐ madre ☐ tutore
dell'alunn _____ frequentante la
classe _____ sez _____
chiede l'iscrizione alla classe QUARTA dell'__ stess__ presso codesto Istituto per l'anno
scolastico **2016/2017**
☐ **ENOGASTRONOMIA**
☐ **SALA E VENDITA**
☐ **ACCOGLIENZA TURISTICA**

☐ Chiede, inoltre, che __ l __ propri__ figli__ sia ammess__ al Convitto annesso
all'istituto.

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa (D.P.R.445 del 28/12/00-
art.46,47,71)e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al
vero, che

L'alunn _____ **codice Fiscale** _____

☐ è nato a _____ prov. _____ il _____

☐ è cittadino ☐ italiano ☐ altro (indicare quale) _____
☐ residente a _____ (Prov. _____)
☐ in via/Piazza _____ n. _____
 n. telefonico di casa _____ altri n. telefonici _____
 e-mail genitori _____
 • sta frequentando la classe _____ sez. _____
 1^ lingua straniera studiata _____ 2^ lingua straniera _____

che la propria famiglia convivente è composta da :

COGNOME E NOME	Luogo e data di nascita	Parentela (madre/padre/etc)

Firma di autocertificazione (leggi 15/98 , 127/97, 131/98)

Il sottoscritto autorizza a trasmettere dati personali e/o sensibili a compagnie assicurative per coperture relative ad infortuni o a responsabilità civile verso terzi , nonché alle denunce di sinistri relativi alle garanzie assicurative accese. Sono consapevole che la mancata autorizzazione impedisce l'accensione della copertura assicurativa o l'utilizzazione della garanzia assicurativa ai fini della liquidazione dell'indennizzo.

Firma dell'alunno se maggiorenne _____

Firma dei genitori, se l'alunno è minorenne _____

Padre _____

Madre _____

anche (anche nel caso di genitori separati/divorziati si chiede la firma di entrambi i genitori)

Classi 4^

La presente domanda deve

essere completa dei dati richiesti e corredata dalla ricevuta del versamento, in c/c postale, effettuato a

A NOME DELL'ALUNNO

1. **Ricevuta attestante il versamento contributo di Euro 60,00 sul c.c.p. 13467071** intestato a **I.I.S. Piazza Sulis Alghero Causale** Tasse Scolastiche di Istituto
alunno _____
2. **Ricevuta di versamento di Euro 20,00 sul c.c.p. 13467071 intestato a I.I.S. Piazza Sulis Alghero Causale** Iscrizione Convitto (solamente per gli alunni che richiedono ammissione al Convitto)
alunno _____

3. **Ricevuta attestante il versamento di Euro 15,13 sul C.C.P. n. 1016** a favore dell'Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara (tassa di frequenza)

Eventuali variazioni **di stato di famiglia, di indirizzo o di telefono che avvengono durante l'anno scolastico, devono essere comunicate tempestivamente alla segreteria didattica.**

Nel caso in cui i genitori siano legalmente separati o divorziati, si prega:

a) di segnalare il nominativo del genitore affidatario e relativo indirizzo presso il quale inviare eventuali comunicazioni della scuola _____

b) di indicare, ai fini della partecipazione alle votazioni per l'elezione dei rappresentanti dei genitori negli Organi Collegiali della scuola (elettorato attivo e passivo) e dell'eventuale invio di qualsiasi comunicazione e/o coinvolgimento scolastico, le generalità dell'altro genitore purchè in possesso della patria potestà sul minore:

Cognome e nome _____ nato a _____ il _____ residente a _____, in Via _____ n. _____ Tel. _____

Nominativi di altri figli eventualmente iscritti a questo Istituto:

1) _____ Classe _____ .Sez. _____

Firma di autocertificazione (leggi 15/98,127/97,131/98)

Il sottoscritto autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite didattiche che si svolgeranno nell'area urbana, esonerando le autorità scolastiche da qualsiasi responsabilità, qualora lo studente non si attenga alle indicazioni del/dei docenti.

Firma dell'alunno se maggiorenne _____

Firma dei genitori, se l'alunno è minorenne

Padre	Madre

(anche nel caso di genitori separati/divorziati si chiede la firma di entrambi i genitori)

Alghero _____

(firma)