



ISTITUTO  
ISTRUZIONE  
SUPERIORE



**SILVIO CECCATO**

**MONTECCHIO MAGGIORE**  
VICENZA

Tel. 0444694721 - Fax 04441830935  
C.F. 9000920244 - Cod. Mecc. VIIS007002  
[www.iismontecchio.it](http://www.iismontecchio.it) - e-mail [info@iismontecchio.it](mailto:info@iismontecchio.it)

Sede principale:

**ITC** - P.le Collodi,7  
36075 Alte di Montecchio Maggiore

Sedi associate:

**IPSC** - Via Veneto,10 - Tel 0444696518  
Fax 0444496795

**IPSIA** - Via Veneto,10/bis - Tel 0444496797  
Fax 0444496796

36075 Montecchio Maggiore

TECNICO IND. ELETTRICHE |  TECNICO IND. ELETTRONICHE

(riservato alla segreteria)

**ANNO SCOLASTICO 2010/2011**

**DOMANDA ISCRIZIONE ALLA CLASSE \_\_\_\_\_ ^**

**ISTITUTO PROFESSIONALE per l'INDUSTRIA e l'ARTIGIANATO**

<b>Alunn_</b> _____ cognome _____ nome _____
nat_ a _____ Prov. ( ) il _____
RESIDENTE in _____ Via _____ N. _____
CAP _____ PROVINCIA _____
CITTADINANZA: italiana _____ altra (specificare quale) _____
CODICE FISCALE _____
SESSO M F - MADRELINGUA _____
SCUOLA DI PROVENIENZA: _____

\_ l \_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ padre madre tutore  
cognome e nome

**RESIDENTE:** \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

**\* SI PREGA DI SEGNALARE EVENTUALI VARIAZIONI DI INDIRIZZO, NR. TELEFONICO, CITTADINANZA O ALTRO DALL'ANNO PRECEDENTE.**

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 la propria famiglia convivente, escluso l'alunno, è così composta:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
cognome e nome	luogo e data di nascita	grado di parentela

**(Qualora ricorrano le condizioni per usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste sarà richiesta agli interessati la dichiarazione ISE)**

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie      si                  no

**DATI AI FINI DELLA COMPILAZIONE DEGLI ORGANI COLLEGIALI**

Rapporto di parentela	Cognome (di nascita) e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita
PADRE	.....	.....	.....
MADRE	.....	.....	.....
Oppure Tutore Legale	.....	.....	.....

**INFORMATIVA EX ART. 13 D.L. N. 196/2003**

**Per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle loro famiglie**

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D.L. n. 196/2003

Richiedo, come previsto dal punto 7 dell'informativa, che i dati relativi agli esiti scolastici dell'alunno siano trattati in relazione alle finalità di cui all'art. 96 del D.L. n. 196/2003 (comunicazione e/o diffusione, anche a privati, per la finalità di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale, anche all'estero, dell'alunno).

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, e dei criteri fissati dal Consiglio di Istituto, chiede che il/la proprio/a figlio/a frequenti: (barrare la scelta che interessa)

**ISTITUTO PROFESSIONALE INDUSTRIA ARTIGIANATO – Via Veneto 10 bis**

€ **TECNICO INDUSTRIE ELETTRICHE**

€ **TECNICO INDUSTRIE ELETTRONICHE**

**Lingua straniera: Inglese**

**AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE ATTIVITA' SPORTIVE OUTDOOR**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_  **autorizza**  **non autorizza** il/la proprio/a figlio/a a svolgere attività sportiva scolastica anche all'aperto.

Data\_\_\_\_\_

Firma genitore\_\_\_\_\_