



ISTITUTO TECNICO STATALE COMMERCIALE E PER GEOMETRI
"LUIGI EINAUDI"
Viale Paolo Borsellino, 20 -74024 MANDURIA



Presidenza: Tel. 0999711616
Segreteria: Tel. 0999711152 - Fax 0999734394

e-mail: istituto@einaudimanduria.it
www.einaudimanduria.it

c. f. 80012560738

TEST CENTER TA 2888 Accreditato AICA per il rilascio della Patente Europea del Computer

Anno Scolastico _____ / _____

Alunn _____ : _____

Classe _____

Corso

- COMMERCIALE – I.G.E.A. – (Indirizzo Giuridico Economico Aziendale)**
 PROGRAMMATORI
 GEOMETRI

Riservato all'Ufficio:

| |
|--|
| |
| |
| |
| Esonerato per: Reddito <input type="checkbox"/> Merito <input type="checkbox"/> (solo per il versamento previsto sul c.c.p. n° 1016) <i>L'esonero per merito per gli alunni che nel corso dell'a.s. precedentemente hanno conseguito una votazione non inferiore a 8/10. L'esonero per merito è previsto dalle norme per gli abitanti che si trovano in particolari condizioni familiari e/o di reddito</i> |

Tasse Scolastiche:

Versamento di € **25,82** intestato a:
Istituto Tecnico Commerciale e per Geometri "Luigi Einaudi" su c.c.p. n° **10205748**

Versamento di € **15,13** intestato a:
Ufficio Regionale Tasse Governative Tasse Scolastiche su c.c.p. n° **1016**

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Dirigente scolastico

dell'**ISTITUTO TECNICO STATALE COMMERCIALE E PER GEOMETRI**
"Luigi EINAUDI" di Manduria

Il sottoscritt _____ in qualità di padre madre tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn _____
(cognome e nome)

alla classe _____ del corso _____ di codesto
Istituto Tecnico Statale Commerciale e per Geometri per l'anno scolastico 2007-08.

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 nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

- proviene dalla scuola _____ classe _____

- ha studiato le seguenti lingue straniere nella scuola di provenienza _____

- la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunn_, da:

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no

- 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).

Data _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/1998, 127/1997, 131/1998) 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 _____

I sottoscritt_ _____, a conoscenza dei diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del Concordato 18.2.1984 ratificato con Legge 25.3.1985),

chiede che _I_ propri figli_ possa

- Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
- Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma: _____

(*) Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole materne, elementari e medie (se minorenni)

(*) Studente (se maggiorenne o comunque frequentante un istituto secondario superiore)

(*) Cancellare la voce che non si utilizza

Nel caso in cui non si avvale dell'insegnamento della religione cattolica chiede

- A) Attività didattiche e formative
- B) Attività di studio e/o ricerca individuali con assistenza di personale docente
- C) Libera attività di studio e/o di ricerca senza assistenza di personale docente
- D) Uscita dalla scuola

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma: _____

(*) Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole materne, elementari e medie (se minorenni)

(*) Studente (se maggiorenne o comunque frequentante un istituto di istruzione secondaria di secondo grado)

(*) Controfirma del genitore dell'alunno minorenne frequentante un istituto di istruzione secondaria di secondo grado che abbia effettuato la scelta di cui al punto D), a cui successivamente saranno richieste puntuali indicazioni per iscritto in ordine alle modalità di uscita dell'alunno dalla scuola, secondo quanto stabilito con la C.M. n. 9 del 18 gennaio 1991

(*) Cancellare le voci che non si utilizzano

I sottoscritt_ inoltre, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio di istituto, chiede che _I_ propri figli_ possa, in ordine preferenziale essere assegnato a classi con la organizzazione/caratteristica di seguito indicate:

Indirizzi: 1) _____
2) _____
3) _____

Sperimentazioni: 1) _____
2) _____
3) _____

Lingua Straniera: 1) _____
2) _____
3) _____

Altre Offerte Formative: _____

Qualora la presente richiesta non possa essere accolta per insufficiente disponibilità di posti, _I_ sottoscritt_ indica, in ordine di preferenza, i seguenti Istituti (od indirizzi) ai quali desidera che _I_ propri figli_ venga subordinamente ammessi_ :

- 1) _____
- 2) _____

Data _____

Firma del genitore _____