

Matricola N. _____



Ministero dell'Istruzione

Istituto Statale Istruzione Secondaria Superiore

Via Gramsci, 1 - cap. 21049 Tradate (VA)

tel. 0331 843345 - Fax. 0331 811001

Web: www.donmilaniva.edu.it

eMail: vais01100x@istruzione.it

Pec: vais01100x@pec.istruzione.it

C.F. 95003700127 - Cod. mecc. VAISO1100X



Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a _____ padre [] madre [] tutore []
(Cognome e Nome)

Nato/a a _____ il _____

Tel. Cellulare _____ Indirizzo mail _____

Divorziato Separato Affidato Congiunto (per genitori separati o divorziati) si no

Ai sensi dell'art. 155 del Codice civile se l'affido non è congiunto bisogna perfezionare la domanda di iscrizione presso la scuola entro l'avvio del nuovo anno scolastico

dell'alunno/a _____
(Cognome e nome)

CHIEDE per l'a.s. _____ / _____

L'iscrizione dello/a stesso/a alla classe _____ del corso:

- Amministrazione Finanza e Marketing
- Costruzioni Ambiente e Territorio
- Grafica e Comunicazione
- Biennio Liceo Artistico

- Triennio Liceo Artistico:
 - Grafica
 - Audiovisivo e Multimediale
 - Architettura e Ambiente
 - Arti Figurative

In base alle norme dello snellimento dell'attività amministrativa consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia e per gli effetti dell'Art. 76 D.P.R n.445/2000

L'alunno/a _____ CF: _____
(Cognome e Nome)

- È nato/a a (*) _____ provincia _____ il _____
- È cittadino [] italiano [] altro (indicare nazionalità) _____
- È residente a _____ CAP _____ Provincia _____
- In Via\Piazza _____ N. _____
- Cellulare studente _____ Tel. Abitazione _____
- Proviene dalla Scuola _____ di _____ ove ha frequentato la classe _____
Lingue straniere studiate _____

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica si [] no []

- Alunno con DSA
- Alunno con disabilità (sostegno)

Data _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/98 127/97 131/98) da sottoscrivere
Al momento della presentazione della domanda all'impiegato

- La propria famiglia è composta, oltre all'alunno e alla persona che sottoscrive la domanda di iscrizione da:

N°	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela	Indirizzo mail (OBBLIGATORIO)	Recapito Telefonico
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Data _____

 Firma di autocertificazione (Leggi 15/98 127/97 131/98) da sottoscrivere
 Al momento della presentazione della domanda all'impiegato

Firma congiunta se i genitori sono separati o divorziati; 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 comunicazione più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

Dichiaro di essere informato ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03 che 1) i dati da me forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ho presentato la documentazione; 2) il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; 3) Il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di mio interesse; 4) il titolare del trattamento è IIS don Milani; 5) responsabile del trattamento è il DS; 6) in ogni momento potrò esercitare i miei diritti dei confronti del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs 196/03

Data _____

Firma _____