|  |
| --- |
| **Istituto Professionale di Stato per i Servizi Alberghieri con Convitto annesso “Dea Persefone”**  **89044 LOCRI (RC) - Tel. Scuola 0964390572**  **Cod. Mecc. RCRH080001 – C.F. 81000650804 – Sito: www.ipssalocri.edu.it**  **P.E.O.: rcrh080001@istruzione.it – P.E.C.: rcrh080001@pec.istruzione.it** |

===============================================================

# DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA V classe

Al Dirigente dell’**Istituto Alberghiero** “Dea Persefone” di Locri

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualitàdi[ ] padre [ ] madre [ ] tutore

(Cognome e Nome)

# CHIEDE

che l’alunn\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Cognome e Nome)

attualmente iscritto alla classe IV sez. \_\_\_\_\_\_

indirizzo/articolazione: [ ] Enogastronomia cucina [ ] Enogastronomia pasticceria

[ ] Servizi di sala e vendita [ ] Accoglienza turistica sia iscritto alla classe **QUINTA** di codesta scuola, per l’anno scolastico……………………….**.**

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)è (codice fiscale) è nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - è cittadino [ ] italiano [ ] altro (indicare quale ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( Prov.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* proviene dalla scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* ha studiato le seguenti lingue straniere nella scuola di provenienza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie [ ] si [ ] no La propria famiglia, oltre all’alunno, è composta da:
  1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Cognome e Nome) (luogo e data di nascita) (grado di parentela)**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma di autocertificazione (DPR 445/2000) da apporre 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a conoscenza del diritto, riconosciuto

(Cognome e Nome)

dallo Stato, della libera scelta dell’insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del Concordato 18/2/1984 ratificato con Legge 25/03/1985

# CHIEDE CHE \_\_\_L\_\_\_\_ PROPRI\_\_ FIGLI\_\_ POSSA

Avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica

Non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica

Firma del Genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NEL CASO IN CUI NON SI AVVALGA DELL’INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

## CHIEDE

Attività didattiche formative

Attività di studio e/o ricerche individuali assistite

Libera attività di studio e/o ricerca

Uscita dalla Scuola

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma dell’alunno) (Firma del genitore nel caso di scelta del punto d)

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Cognome e Nome)

**Autorizza** i docenti a raccogliere foto, immagini, testi e disegni relativi al proprio/a figlio/a, elaborati o ripresi durante lo svolgimento dell’attività scolastica, con l'esclusiva finalità di documentare le attività svolte dagli stessi

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega:

Allega:

* copia del versamento del contributo volontario di **€ \*** tramite:
* C/C bancario n. IBAN : IT33L0709181590000000162555

Il versamento potrà essere detratto dall’Irpef purché sia effettuato in forma tracciabile e nella causale del pagamento sia riportata la dicitura “erogazione liberale”.

copia del versamento di **€ 15,13**, per tassa di frequenza, tramite:

* c/c postale n. 1016 intestato all'Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara bonifico bancario su c/c avente IBAN IT45 R 0760103200 000000001016 Agenzia delle Entrate - Centro operativo di Pescara - Tasse scolastiche
* modello F 24 utilizzando i codici tributo istituiti dall’Agenzia delle Entrate con la Risoluzione n. 106/E del

17 dicembre 2019 richiesta di esonero dalle tasse erariali.

\* Il Consiglio di Istituto ha indicato i seguenti importi: € 100 per gli indirizzi “Enogastronomia Cucina” e, Pasticceria”,€.70 ; Servizi di sala vendita e Accoglienza turistica €. 50