



Istituto di Istruzione Superiore "Segato"

Via Jacopo Tasso, 11 - 32100 Belluno - C.F. 80001970252
Sez. ITIS "Segato" Tel. 0437 940159 - Fax 0437 940973
Sez. IPSIA "Brustolon" Tel. 0437 950033 - Fax 0437 950177
Sito: www.segatobrustolon.edu.it
E-mail: blis011002@istruzione.it blis011002@pec.istruzione.it



DOMANDA DI ISCRIZIONE

a.s. 2021 / 2022

Al Dirigente Scolastico

I.I.S. "SEGATO" - BELLUNO
Sezione I.P.S.I.A. "Brustolon"

Riservato alla segreteria:

| |
|---|
| ALLIEVO/A _____ MATRICOLA _____ PROVENIENTE DALLA CL. ____ SEZ. _____ |
|---|

___ sottoscritt___ _____
Cognome e nome

esercente la patria potestà in qualità di padre madre tutore

dell'alunn___ _____
Cognome e nome

CHIEDE

l'iscrizione dell'___ stess___ alla classe TERZA per l'anno scolastico **2021/2022**.

Indirizzo richiesto:

MANUTENZIONE E ASSISTENZA TECNICA

FIRMA _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(DPR.445 DEL 28.12.2000)

A tal fine **DICHIARA**, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

l'alunn _____
Cognome e nome

Codice fiscale

è nat_ a _____ (____) il _____

è cittadino italiano altra cittadinanza(indicare quale) _____

è residente a _____ Prov. (____)
C.A.P. _____ Comune _____

in via/piazza _____ n. _____

telefono _____ e-mail genitori _____

cellulare madre _____ cellulare padre _____

proviene dalla classe _____ di questo Istituto altro Istituto _____

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si no

Data _____

Firma di autocertificazione _____

L'Istituto fornisce un servizio di SMS per avvisare quotidianamente le famiglie delle assenze giornaliere degli allievi.

- Indicare un solo numero di cellulare per l'inoltro degli SMS

madre _____ padre _____

Data _____ Firma _____

USO DEI DATI PERSONALI

I sottoscritt_ esprime il consenso ad utilizzare i dati personali del proprio figlio, oltre che per le finalità strettamente connesse e strumentali alla corretta gestione della vita scolastica dell'allievo anche nei seguenti ambiti:

- Rapporti con gli Enti locali e gli Enti Pubblici e privati che svolgono attività di formazione e aggiornamento professionale rivolto ad allievi o ex allievi;
- Nei rapporti con gli Enti Pubblici, privati ed aziende per offerte di lavoro;
- Nei rapporti con l'assicurazione Ambiente Scuola con cui l'Istituto ha stipulato la polizza;
- Diffusione di dati personali per l'orientamento post-diploma a soggetti pubblici o privati;
- Esprime altresì il consenso per l'utilizzazione delle immagini dell'allievo per filmati ad uso didattico distribuito anche sui CD – DVD – INTERNET.

(N.B. per ogni ragguaglio si fa riferimento al Decreto Legislativo n. 196 del 30.06.2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali").

Data _____ Firma _____

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2021/2022

ALUNNO _____

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

La scelta operata all'atto dell'iscrizione è pur valida, comunque al fine di evitare disguidi e per ragioni organizzative si chiede di riproporre la scelta

| | |
|---|--------------------------|
| - SCELTA DI AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA | <input type="checkbox"/> |
| - SCELTA DI NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA | <input type="checkbox"/> |

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data: _____

Firma dello studente _____

MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE NON SI AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA (scegliere una sola opzione)

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per tutto l'anno scolastico cui si riferisce e si esercita contrassegnando la voce che interessa

| | |
|--|--------------------------|
| ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE | |
| A. ATTIVITA' DI STUDIO E/O RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE | <input type="checkbox"/> |
| B. LIBERA ATTIVITA' DI STUDIO E/O RICERCA SENZA ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE | <input type="checkbox"/> |
| C. USCITA DALLA SCUOLA (solo per i minorenni e nel caso l'ora di religione sia a inizio o fine orario) | <input type="checkbox"/> |
| D. USCITA DALLA SCUOLA (solo per i maggiorenni) | <input type="checkbox"/> |

Nel caso venga scelta l'opzione "Uscita dalla scuola" opzione D il genitore dell'allievo minorenne

deve compilare la seguente dichiarazione:

Il sottoscritto genitore dello studente _____

dichiara

sotto la propria responsabilità, di consentire al proprio figlio/a l'uscita dall'edificio scolastico durante l'ora di religione. Con la presente dichiarazione il sottoscritto esonera da ogni responsabilità l'Istituto per quanto possa accadere al proprio figlio/a durante l'assenza dalla scuola nell'ora di religione.

Data: _____ Firma genitore: _____

DATI RELATIVI AL DIRITTO DI VOTO
PER LE ELEZIONI DEGLI ORGANI COLLEGIALI
(Rappresentanti dei genitori nei Consigli di Classe e nel Consiglio d'Istituto)

GENITORI (o chi ne fa le veci)

PADRE: Cognome e nome vivente

| | |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

nato a Prov. il

MADRE: Cognome e nome vivente

| | |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

nata a Prov. il