



# 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](http://www.segatobrustolon.edu.it)

E-mail: [blis011002@istruzione.it](mailto:blis011002@istruzione.it) [blis011002@pec.istruzione.it](mailto:blis011002@pec.istruzione.it)



## DOMANDA DI ISCRIZIONE

a.s. 2022 / 2023

Al Dirigente Scolastico

I.I.S. "SEGATO" – BELLUNO

Sezione I.T.I.S. "Segato"

Riservato alla segreteria:

Allievo/a

Matricola

Proveniente dalla Classe

Sez

I/\_\_\_I\_\_\_ sottoscritti/\_\_\_

Genitore 1 \_\_\_\_\_  
cognome e nome

Genitore 2 \_\_\_\_\_  
cognome e nome

esercente la patria potestà in qualità di:  Genitore 1  Genitore 2  tutore

dell'alunn \_\_\_\_\_  
cognome e nome

**CHIEDONO**

l'iscrizione dell'\_\_\_ stess\_\_\_ alla classe **SECONDA** per l'anno scolastico **2022/23**

Indirizzo richiesto:

**BIENNIO COMUNE**

FIRME \_\_\_\_\_  
Genitore 1 /Tutore

\_\_\_\_\_   
Genitore 2 / Tutore

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(D.P.R. 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 \_\_\_\_\_  
COMUNE PROV. DATA

è cittadino  italiano  altra cittadinanza \_\_\_\_\_  
Indicare quale

è residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
C.A.P. COMUNE PROV.

in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Telefono abitazione: \_\_\_\_\_ cellulare alunni \_\_\_\_\_

cellulare genitore 1 \_\_\_\_\_ cellulare genitore 2 \_\_\_\_\_

e-mail alunni \_\_\_\_\_

e-mail genitore 1 \_\_\_\_\_

e-mail genitore 2 \_\_\_\_\_

proviene dalla classe \_\_\_\_\_  di questo istituto  di altro istituto \_\_\_\_\_

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  SI  NO

Data \_\_\_\_\_  
Firme di autocertificazione

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

genitore 1/tutore \_\_\_\_\_ o  genitore 2/tutore \_\_\_\_\_

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

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

## USO DEI DATI PERSONALI

I \_\_\_ sottoscritti esprimono 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 DEVICE – USB – PEN DRIVE - INTERNET.

(N.B. per ogni ragguglio 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 2022/2023**

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 disagi e per ragioni organizzative si chiede di riproporre la scelta

<p>- SCELTA DI AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA</p> <p>- SCELTA DI NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA <i>(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)</i></p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--

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*

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

I sottoscritti genitori dello studente \_\_\_\_\_

**dichiarano**

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

Data: \_\_\_\_\_ Firme genitori: \_\_\_\_\_

**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)

**GENITORE 1:** Cognome e nome ..... vivente 

SI	NO
----	----

nato a ..... Prov. .... il .....

**GENITORE 2:** Cognome e nome ..... vivente 

SI	NO
----	----

nata a ..... Prov. .... il .....

**ARTICOLAZIONE DEL CORSO DI STUDI**

<b>BIENNIO COMUNE</b>
-----------------------

<b>TRIENNIO DI SPECIALIZZAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> <b>COSTRUZIONI, AMBIENTE E TERRITORIO</b></li><li><input type="radio"/> <b>ELETTRONICA ED ELETTROROTECNICA</b></li><li><input type="radio"/> <b>INFORMATICA E TELECOMUNICAZIONI</b></li><li><input type="radio"/> <b>MECCANICA, MECCATRONICA (con opzione TECNOLOGIA DELL'OCCHIALE) ED ENERGIA</b></li></ul>
---	--