

Istituto Statale Istruzione Superiore
"L. da VINCI – G.R. CARLI – S. de SANDRINELLI"

Sede: Via Paolo Veronese, 3 – 34144 TRIESTE – tel.: 040.309.210 – 040.313.565 – fax: 040.379.8965
Sede di Via Diaz, 20 – 34124 TRIESTE tel.: 040.300.744 – fax: 040.379.8968 – C.F.: 80020660322
e-mail: tsis001002@istruzione.it – tsis001002@pec.istruzione.it
Sito web: www.davincicarli.gov.it

Al Dirigente Scolastico
dell'I.S.I.S. "da Vinci – Carli – de Sandrinelli" di TRIESTE

__ I __ sottoscritt __ Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ M F

CHIEDE

L'ISCRIZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 2019/2020 – **CORSO SERALE**

<p>Primo periodo didattico (amministrazione, finanza e marketing):</p> <p><input type="checkbox"/> Classe prima <input type="checkbox"/> Classe seconda</p>	<p>Secondo periodo didattico:</p> <p><input type="checkbox"/> Amministrazione, finanza e marketing <input type="checkbox"/> Relazioni internazionali per il marketing <input type="checkbox"/> Sistemi informativi aziendali <input type="checkbox"/> Tecnico per i servizi socio-sanitari</p> <p><input type="checkbox"/> Classe terza <input type="checkbox"/> Classe quarta</p>	<p>Terzo periodo didattico (classe quinta):</p> <p><input type="checkbox"/> Amministrazione, finanza e marketing <input type="checkbox"/> Relazioni internazionali per il marketing <input type="checkbox"/> Sistemi informativi aziendali <input type="checkbox"/> Tecnico per i servizi socio-sanitari</p>
--	---	---

<p>Seconda lingua straniera scelta (obbligatoria per tutti i corsi):</p> <p><input type="checkbox"/> Tedesco <input type="checkbox"/> Francese</p>	<p>Terza lingua straniera (solo per l'indirizzo "Relazioni internazionali"):</p> <p><input type="checkbox"/> Spagnolo <input type="checkbox"/> Sloveno</p>
---	---

Chiede

(ai fini della stipula del patto formativo individuale)
Il riconoscimento dei crediti, riservandosi di allegare la eventuale relativa documentazione

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

DICHIARA DI

- essere nat_ a _____ (prov. _____) il _____
- essere cittadin_ Italiano altro (indicare nazionalità) _____
- è residente nel comune di _____ (prov. _____)
frazione/località _____ Via /Piazza _____ n. _____
- è domiciliato nel comune di _____ (prov. _____)
frazione/località _____ Via /Piazza _____ n. _____
- telefono _____ cell. _____ E-mail _____
- chiedere il riconoscimento dei crediti, per il quale allega i seguenti documenti: _____

- non poter frequentare il corso diurno per i seguenti motivi (per i minori di età fra i 16 e i 18 anni)

Il sottoscritto dichiara che **l'ultima scuola o ente di formazione frequentato** è

_____ ove ha frequentato

la classe _____ nell'anno scolastico _____ e alla fine dell'anno risultava

- PROMOSSO
- NON PROMOSSO
- RITIRATO

- dichiara che ha conseguito il Diploma di Licenza media e con il voto di _____ .

- dichiara che ha conseguito il Diploma di _____ presso

_____ con il seguente voto _____.

Altre scuole frequentate precedentemente all'ultima:

INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Si ricorda che ai sensi delle vigenti disposizioni la scelta di avvalersi o non avvalersi della religione Cattolica effettuata all'atto dell'iscrizione al primo anno, vale di norma per l'intero corso di studi.

Qualora si intenda variare la scelta effettuata , ed avrà effetto per l'intero anno scolastico, si prega di compilare i dati sottostanti.

Per ragioni logistico-organizzative si precisa che la scelta non potrà essere modificata dopo il 15/10/2020.

- Scelta di **avvalersi** dell'insegnamento della religione cattolica
- Scelta di **NON avvalersi** dell'insegnamento della religione cattolica e di optare per:
 - Attività alternativa: studio dei diritti umani
 - non frequenza della scuola durante le ore di insegnamento di religione cattolica (entrata posticipata /uscita anticipata dalla scuola)

Tasse erariali:

Versamenti:

- Attestazione di versamento di € 21,17 sul c/c postale n° 1016 – Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara (per iscrizione al 1° periodo didattico, o per la prima iscrizione al serale)
- OPPURE Attestazione di versamento di € 15,13 sul c/c postale n° 1016 – Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara (per iscrizione al 2° o al 3° periodo didattico).

Contributo scolastico:

L'importo del contributo scolastico è di €65,00 (Si precisa che l'importo comprende la quota assicurativa. Il versamento può essere eseguito tramite:

-
- a mezzo bonifico bancario intestato IBAN:IT24T0306912344100000046058 , intestato a "ISIS DA VINCI-CARLI-DE SANDRINELLI" DI TRIESTE, la causale è: "contributo alla scuola -corsi serale".

Alla domanda di iscrizione deve essere allegata copia della ricevuta dei versamenti effettuati.

Si avvisa che il contributo scolastico è detraibile dalla dichiarazione dei redditi con causale "ampliamento offerta formativa", in ogni caso la scuola, a richiesta, può rilasciare una attestazione da allegare alla dichiarazione dei redditi.

FIRMA di autocertificazione _____

Trieste, _____

(LEGGI 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 109/2003, 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 30/06/2003 n. 196 e Regolamento Ministeriale 7/12/2006 n. 305).

Firma del genitore per il minore _____

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

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito dicembre 2006, n. 305.con Decreto Ministeriale

Firma

Trieste, _____