

**Al Dirigente Scolastico ITTS "ALESSANDRO VOLTA"
SEDE GUIDONIA**

__l__ sottoscritt__ _____

padre madre tutore dell'alunn _____

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

DICHIARA CHE IL PROPRIO FIGLIO/A

è nat_ il _____ a _____ prov (_____)

è cittadin_ italiano altro (specificare nazionalità) _____

Codice fiscale _____

È residente a _____ Via/P.zza _____ cap _____

Telefono (alunno) _____ mail (alunno) _____

frequentante la classe _____ sez. _____

CHIEDE

L' ISCRIZIONE AL 2° 3° 4° 5° ANNO - INDIRIZZO

ELETTRONICA ED ELETTROTECNICA art. AUTOMAZIONE

INFORMATICA TELECOMUNICAZIONI

Sceglie di avvalersi della religione cattolica	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Alunno con disabilità	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Alunno con DSA/BES	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Alunno/a con disabilità, non autonomo, che necessita di assistenza di base	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Affidamento congiunto	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>

Eventuali indicazioni riguardanti lo studente (situazioni di salute che richiedano particolari accorgimenti in caso di necessità, nonché situazioni familiari attinenti l'esercizio della patria potestà) dovranno essere note per iscritto e in via riservata alla segreteria dell'Istituto.
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 30/06/2003, n.196).

I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con D.M. 7/12/2006, n. 305

DA COMPILARE SOLO IN CASO DI VARIAZIONE RISPETTO ALL'A.S. PRECEDENTE

dati anagrafici del padre/ Tutore

cognome _____ nome _____
nato a _____ prov. (___) il _____ c.f. _____
residente a _____ prov. (___) Via/Piazza _____ CAP _____
tel.fisso _____ tel. cell. _____ mail _____

dati anagrafici della madre

cognome _____ nome _____
nato a _____ prov. (___) il _____ c.f. _____
residente a _____ prov. (___) Via/Piazza _____ CAP _____
tel.fisso _____ tel. cell. _____ mail _____

AUTORIZZAZIONI /ASSUNZIONI DI RESPONSABILITA'

- **Liberatoria** per eventuali pubblicazioni di video e foto relativamente alle attività organizzate dalla scuola **si** **no**
- **Si autorizza** l'uscita sul territorio comunale per eventi o manifestazioni organizzate dalla scuola
- **Si autorizza** a far uscire anticipatamente il proprio/a figlio/a da scuola, in caso di assenza improvvisa ed imprevedibile del docente di cattedra ed in mancanza di idonea copertura alla vigilanza o in caso di eventi improvvisi, imprevedibili e meteorologici per l'intero ciclo di studio sollevando la scuola da ogni responsabilità
- All'atto dell'iscrizione mi impegno a visionare e quindi accetto Il Patto di Corresponsabilità scuola/famiglia ed il Regolamento d'Istituto. Suddetti atti sono pubblicati sul sito della scuola all'indirizzo www.itivolta.it

DATA -----/-----/-----

FIRMA _____

DELEGHE da compilare obbligatoriamente e allegare documenti dei delegati e deleganti

Il- sottoscritt- _____ con documento allegato n° _____

Delega per il ritiro dell'alunn _____ -se minorenn

Il/La Sig./Sig.ra _____ con documento allegato n° _____

Il/La Sig./Sig.ra _____ con documento allegato n° _____

Il/La Sig./Sig.ra _____ con documento allegato n° _____

DATA-----/-----/-----

FIRMA _____