

Al Dirigente Scolastico I.I.S.S "Piera Cillario Ferrero"
Via Cesare Balbo, 8 - A L B A

(SCRIVERE IN STAMPATELLO LEGGIBILE)

__ I __ sottoscritt__ _____

Cognome e Nome

Luogo

e

Data di nascita

Genitore Esercente Responsabilità Genitoriale Altro _____

dell'alunn__ _____

Cognome e Nome

Cittadinanza alunno__ _____ Alunni stranieri anno di arrivo in ITALIA _____

Tel. cell. per invio SMS _____ altro Tel./cell. genitori _____

CONFERMA

l'iscrizione dell'__ stess__ alla classe 1[^] di questo Istituto per l'anno scolastico 2020/2021

- Servizi Commerciali – Curvatura Turismo - II lingua straniera: Tedesco - Alba*
- Servizi della Sanità e dell'Assistenza Sociale (ex Socio-Sanitario) – Alba*
- Produzioni industriali e artigianali – Gestione delle acque e risanamento ambientale (ex Chimico-Biologico) - Alba*
- Servizi per Enogastronomia e Ospitalità Alberghiere
opzione: Prodotti dolciari artigianali e industriali "Arte Bianca" - Neive*
- Industria ed Artigianato "Per il Made in Italy" (ex Produzioni Artigianali del Territorio) - Cortemilia*

Poiché gli indirizzi di cui sopra prevedono il Diploma di Qualifica Professionale della Regione Piemonte al terzo anno, chiede altresì la possibilità di conseguire la qualifica in:

- Operatore Amministrativo segretariale (Servizi Commerciali/Servizi Commerciali Turistici) - Alba
- Operatore delle Produzioni chimiche (Chimico Biologico) - Alba
- Operatore della ristorazione (Arte Bianca) - Neive
- Operatore della trasformazione agroalimentare - Cortemilia

N.B. Non è presente, a livello nazionale, la qualifica triennale collegata al percorso Servizi della Sanità e dell'Assistenza Sociale.

L'alunno/a è in affidamento congiunto (solo nel caso di genitori separati/divorziati): SI NO
(ai sensi dell'articolo 155 del Codice Civile se l'affido non è congiunto bisogna produrre relativa documentazione, anche in copia).

Dichiaro, in caso di iscrizione richiesta da un solo genitore, di aver effettuato la scelta con il consenso dell'altro genitore.

In caso di affidamento UNICO indicare il nominativo della persona a cui lo/la studente/ssa è affidato/a:

Cognome e Nome

AUTORIZZAZIONI

__I__ sottoscritt__ _____

genitore dell'alunno/a _____

nata/o a _____ il _____

iscritto alla classe _____

autorizza

- Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite didattiche che i docenti riterranno necessarie per il pieno svolgimento delle attività programmate nell'ambito territoriale dei rispettivi comuni (Alba-Neive-Cortemilia).
- Il/la proprio/a figlio/a ad utilizzare strumenti informatici di comunicazione e ad accedere a Internet a scuola con la supervisione dei docenti.
- Il/la proprio/a figlio/a ad aderire ad iniziative come sportelli di recupero, di ascolto psicologico, corsi e laboratori di approfondimento, previa comunicazione tramite circolare.
- Il/la proprio/a figlio/a ad essere fotografato/a o filmato/a durante le attività didattiche e in occasione di eventi ed incontri anche in videoconferenza e che tali foto saranno pubblicate su giornali locali e sul sito web dell'Istituto o esposte in occasioni di mostre o giornate dedicate all'orientamento scolastico.
- L'impiego di eventuale materiale realizzato dal/la proprio/a figlio/a per fini didattici.

Il sottoscritto dichiara :

- di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nel presente modulo esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Regolamento UE 2016/679) e di aver preso visione della succitata normativa per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle famiglie nella compilazione dell'iscrizione on line.
- di aver preso visione del Patto Educativo di Corresponsabilità presente sul sito della scuola www.cillarioferrero.edu.it nella sezione "Studenti e genitori"

Data, _____

Firma del genitore _____

Cognome e Nome del secondo genitore o Esercente Responsabilità Genitoriale o Altro

Luogo

e

Data di nascita

Data _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/68 - 127/97 131/98 ; DPR 445/2000)
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della Scuola.

SCUOLA MEDIA DI PROVENIENZA _____

VOTO _____ lingue straniere studiate _____

Scheda B

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2020/2021

ALUNNO _____, a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del Concordato 18.2.1984 ratificato con legge 25.3.1985),

SCELTA di AVVALERSI dell'insegnamento della religione cattolica

SCELTA di NON AVVALERSI dell'insegnamento della religione cattolica

Firma _____

Scheda C

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica

ALUNNO _____

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero corso di studi

a) Attività di studio e/o ricerche individuali assistite

b) Libera attività di studio e/o ricerca non assistite

c) Non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della religione cattolica

Data _____

(Firma studente)

*** (Firma del genitore nel caso di scelta del punto d)**

ALUNNO CON DISABILITA'

SI NO

ALUNNO CON D.S.A.

SI NO

ALUNNO CON B.E.S

SI NO

ASL DI APPARTENENZA DELL'ALUNNA/O _____

**Documentazione da CONSEGNARE alla segreteria dell'Istituto
entro Venerdì 03 Luglio 2020:**

1. **Certificato di licenza media e delle competenze**
2. **Fotocopia codice fiscale alunno**
3. **Fotocopia documento di identità dell'alunno**

4. Ricevuta versamento contributo:

“per l’ampliamento dell’Offerta Formativa e Laboratori”

di Euro 105,00 versati sul c.c.p. n°. 14230122 intestato a:

IPSCT PIERA CILLARIO FERRERO Via C. Balbo, 8 - 12051 ALBA

sul c/c postale n. 14230122 intestato a:

IPSCT PIERA CILLARIO FERRERO Via C. Balbo, 8 - 12051 ALBA

oppure con codice IBAN bancario: IT39Y0311122501000000033153

oppure con codice IBAN postale: IT12Z0760110200000014230122