

DOMANDA DI ISCRIZIONE 2020/2021

Il/La sottoscritt _____
in qualità di PADRE MADRE TUTORE

CHIEDE

L'iscrizione dell'alunno/a _____ alla classe **Terza** di questo Istituto per l'a.s. **2020/2021** nell'articolazione del seguente indirizzo.

Meccanica, Meccatronica ed Energia	Elettronica ed Elettrotecnica	Informatica e Telecomunicazioni	Chimica, Materiali e Biotecnologie
Meccanica e Meccatronica <input type="checkbox"/>	Elettronica <input type="checkbox"/>	Informatica <input type="checkbox"/>	Chimica e Materiali <input type="checkbox"/>
Energia <input type="checkbox"/>	Elettrotecnica <input type="checkbox"/>	Telecomunicazioni <input type="checkbox"/>	Biotecnologie Ambientali <input type="checkbox"/>
	Automazione <input type="checkbox"/>		Biotecnologie Sanitarie <input type="checkbox"/>

Qualora la specializzazione prescelta non potesse essere attivata o risultasse impossibile l'iscrizione in essa, il sottoscritto indica la seguente **seconda preferenza**: _____

Nominativi di un massimo di **due** studenti con i quali l'alunno vorrebbe essere messo in classe. **Le preferenze verranno prese in considerazione solo se reciproche.**

Pref. compagno 1: _____

Pref. compagno 2: _____

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

- l'alunn _____ C.F. _____
- nat_ a _____ Prov. _____ il _____
- è cittadino/a _____
- residente a _____ Prov. _____ Via _____
C.A.P. _____ Tel. _____ Cell. _____
e-mail _____
- proveniente dalla classe _____ dell'Istituto _____
- lingue straniere studiate: _____
- Non ha prodotto domanda ad altro Istituto.

Il sottoscritto allega alla presente la seguente ricevuta di versamento:

Contributo di € **80,00** da effettuare sul c/c postale n° 13107529 intestato all'I.T.I.S. "G. Galilei" di Arezzo - **contributo scolastico**

DATI GENITORI:

PADRE

- Cognome _____ Nome _____
- Nato a _____ Prov. _____ il _____
- Residente in _____ Prov. _____ Via _____
- Cell. _____ e-mail _____
- C.F. _____

MADRE

- Cognome _____ Nome _____
- Nata a _____ Prov. _____ il _____
- Residente in _____ Prov. _____ Via _____
- Cell. _____ e-mail _____
- C.F. _____

Fratelli o sorelle che frequentano questo Istituto

Cognome _____ Nome _____ Classe _____

Cognome _____ Nome _____ Classe _____

Firma del padre _____ Firma della madre _____

Firma dell'alunno/a _____

Data _____

RISERVATO AGLI ALUNNI STRANIERI:

Cittadinanza _____

Data di arrivo in Italia _____

Permesso di soggiorno rilasciato in data _____ scadenza _____

Eventuale titolo di studio in possesso conseguito nello Stato straniero di provenienza

AUTORIZZAZIONI

Si autorizza la partecipazione ad attività integrate, corsi di recupero, sostegno ed altre iniziative opportunamente comunicate. Autorizzazione valida per tutti gli anni scolastici.

ATTIVITA' DIDATTICHE INTEGRATIVE Firma

SI

NO

Si autorizza l'uscita anticipata da Scuola nel caso in cui l'alunn_ non partecipi all'Assemblea di Istituto o la stessa termini in anticipo. Si autorizza inoltre il trasferimento in modo autonomo alla sede in cui si svolge l'Assemblea. Autorizzazione valida per tutti gli anni scolastici.

AUTORIZZAZIONE ASSEMBLEA DI Istituto Firma

ISTITUTO

SI

NO

Si autorizza, ad insindacabile giudizio della Presidenza o di chi la sostituisce, l'uscita anticipata dell'alunn_ nel caso in cui la Scuola non possa garantire il servizio per condizioni atmosferiche avverse, sciopero dei trasporti o per altre cause rilevanti. Autorizzazione valida per tutti gli anni scolastici.

DEROGA ORARIO SCOLASTICO Firma

SI

NO

Si autorizzano le uscite sul territorio comunale, anche con l'utilizzo di mezzi pubblici, con la supervisione dei docenti, per attività connesse con la programmazione didattica. Autorizzazione valida per tutti gli anni scolastici.

USCITE NEL TERRITORIO COMUNALE Firma

SI

NO

Si autorizza la scuola ad effettuare fotografie e riprese durante le manifestazioni, eventi e premiazioni che comprendano l'immagine del proprio figlio consapevoli che il materiale fotografico e i video potrebbero essere visibili su web, tramite l'utilizzo dei motori di ricerca in conformità con il Regolamento UE 2016/679 e normativa collegata relativa al trattamento dei dati personali. L'informativa completa sull'autorizzazione a riprese video e foto è presente sul sito dell'Istituto.

AUTORIZZAZIONE AD EFFETTUARE FOTOGRAFIE E RIPRESE Firma

SI

NO

Può essere richiesta l'uscita anticipata, massimo 10 minuti, nel caso in cui non ci siano mezzi di trasporto pubblico disponibili entro un'ora dell'uscita da scuola. Indicare il mezzo, la linea utilizzata e gli orari.

USCITA ANTICIPATA PER MEZZI DI TRASPORTO Firma

SI

NO

FARMACI SALVA VITA **SI** **NO**

Indicare se l'alunn_ presenta particolari patologie che richiedono la somministrazione di farmaci salva vita a scuola.

Nessuna patologia

VACCINAZIONI

L'alunno è vaccinato secondo le norme vigenti? **SI** **NO**

Firma _____

COMUNICAZIONI

La Scuola tramite il sito www.itis.arezzo.gov.it, rende noto *il patto educativo, il regolamento d'Istituto, l'informativa sulla privacy (D.L.gs 196/2003 - Regolamento Europeo 2016/679 - D.Lgs 101/2018)* e tutte le comunicazioni comprese quelle allegate al presente modulo per presa visione della famiglia. Tramite il "Registro OnLine", inserendo le credenziali (nome utente e password) fornite dalla Scuola è possibile verificare assenze, ritardi, argomenti delle lezioni e voti in tempo reale.

La scelta di avvalersi o meno della Religione Cattolica si intende confermata secondo quanto espresso alla prima iscrizione. Eventuali variazioni vanno comunicate con apposito modulo da ritirare in Segreteria e riconsegnare entro il 31 gennaio 2020.

Firma del padre _____ Firma della madre _____

Firma dell'alunno/a _____