**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO**

Classi

4^ A.S.2021/22

**"F. S. CABRINI"**

**T A R A N T O**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **SERVIZI COMMERCIALI:** | |  | **INDUSTRIA E ARTIGIANATO PER IL MADE IN ITALY** |  | **SERVIZI CULTURALI E DELLO SPETTACOLO** |
|  |  | **GESTIONE AZIENDALE** |  |  |
|  |  | **TURISMO ACCESSIBILE E SOSTENIBILE** |  |  |
|  |  | **GRAFICA/DESIGN DELLA COMUNICAZIONE VISIVA** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

… I … sottoscritt ……………………………………………………………………………….□ padre □ madre □ tutore

dell'alunn ………………………………………………………………………………………………………………………. (Cognome e nome)

**CHIEDE**

l'iscrizione dell …. stess …..alla classe ………… sede di …………………………… per l'anno scolastico 2021/2022

**Dichiara**, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, che

**Firma di autocertificazione (leggi 15/98 127/97 131/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola**

l'alunn…………………………………………….nat….il……/……/………….a………..…………….…………………..…(…...…)

Prov.

è residente a………………………………….(……..) in Via/Piazza………………………………………………...…(………..)

CAP

Prov.

telefono……………………………….cellulare………………………….. C.F.

è cittadino □ Italiano □ altro…………………………………..….

indicare quale

Scuola d'appartenenza ……………………………………………………………………..…..ove frequenta la classe………

lingua straniera studiata ………………………………………………………………..…

che la propria famiglia convivente è composta da:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome e nome Luogo di nascita Data di nascita Grado di parentela |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

è stat …..sottopost …...alle vaccinazioni obbligatorie □ SI □ NO

Data ………………… Firma ………………………………………………..…

(Dichiarazione da rilasciare ove ricorrano le condizioni per usufruire dell’esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste)

\*Indicare l’indirizzo scelto

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole e autorizza la Scuola ad utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione D. Lgs.196/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali”.

Data ……………….. Firma……………………………………

**Firma di autocertificazione (leggi 15/98 127/97 131/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola**

