



I.P.S.A.R.



I.P.S.E.O.A.



**ISTITUTO PROFESSIONALE PER I SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA
E OSPITALITA' ALBERGHIERA - SASSARI**

Codice Scuola: SSRH02000D - Cod. Fisc. 80008840904 - via Cedrino 1 - 07100 SASSARI
Tel 079 / 2590077-8 - Fax 079 / 2590143

peo: ssrh02000d@istruzione.it

pec: ssrh02000d@pec.istruzione.it

www.alberghiosassari.gov.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE alla SCUOLA SECONDARIA di II grado

Al Dirigente scolastico del _____
(Denominazione dell'istituzione scolastica)

l_ sottoscritt_ _____ in qualità di padre madre tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn_ _____
(cognome e nome)

alla classe **III^a** _____ di codesto istituto per l'a.s. 2022-2023

ENOGASTRONOMIA **SERV. DI SALA E VENDITA** **ACCOGLIENZA TURISTICA**

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

- l'alunn_ _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)

- è nat_ a _____ il _____

- è cittadino _____ italiano _____ altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

Posta elettronica _____

- **proviene dalla scuola secondaria** _____ **classe** _____

- **ha studiato le seguenti lingue comunitarie nella scuola di provenienza** _____

- la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

- il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare

è di euro _____ (*dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrano le condizioni*

per usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste).

- **Di non aver prodotto domanda ad altro istituto.**

Firma di autocertificazione _____

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

da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

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 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____ firma _____

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305

Specificare se trattasi di

- *Alunno con disabilità* *SI* *NO*
- *Alunno con DSA* *SI* *NO*
- *Alunno con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base* *SI* *NO*

MODULO DI ISCRIZIONE AL CONVITTO

ISCRIZIONE AL CONVITTO MASCHILE PER L'A.S. 2022/2023

Sassari,

In fede _____
(firma del genitore)

MODULO DI ADESIONE AL SEMICONVITTO

Per la fruizione, libera e gratuita, delle attività ricreative (sport, ballo, break-dance, musica...), culturali e di studio promosse e curate dal personale educativo

ISCRIZIONE AL SEMICONVITTO MASCHILE E FEMMINILE PER L'A.S. 2022/2023

Sassari,

In fede _____
(firma del genitore)