

### MODULO DI RICHIESTA DI ISCRIZIONE

(l'iscrizione è effettiva solo se approvata dalla Dirigente Scolastica e corredata, ove previsto, dal Nulla Osta dell'Istituto di provenienza)

Il/La sottoscritto/a

(cognome e nome)

padre       madre       tutore       studentessa/studente maggiorenne

nato/a  il

residente in

via  n.

C.F.  email

tel.  Cittadinanza

#### CHIEDE L'ACCOGLIENZA di

Studentessa/studente

(cognome e nome)

nato/a  il

residente in

via  n.

C.F.  email

tel.  Cittadinanza

per l'anno scolastico

alla classe del corso diurno     1       2       3       4       5

oppure al corso di istruzione per adulti

I periodo didattico- monoennio

II periodo didattico - classe 3° e 4°

III periodo didattico -classe 5°

<b>Indirizzo</b>	<b>Seconda Lingua Straniera</b>	<b>Terza Lingua Straniera</b>
<input type="checkbox"/> Amministrazione Finanza e Marketing	<input type="checkbox"/> Spagnolo <input type="checkbox"/> Francese	
<input type="checkbox"/> Turismo Triennio	<input type="checkbox"/> Spagnolo <input type="checkbox"/> Francese	<input type="checkbox"/> Spagnolo <input type="checkbox"/> Francese <input type="checkbox"/> Tedesco
<input type="checkbox"/> Economia dei Sistemi Logistici Integrati	<input type="checkbox"/> Spagnolo <input type="checkbox"/> Francese	
<input type="checkbox"/> Relazioni Internazionali per il Marketing	<input type="checkbox"/> Spagnolo <input type="checkbox"/> Francese	
<input type="checkbox"/> Liceo Artistico (indirizzo grafico)		
<input type="checkbox"/> Benessere Acconciatore		
<input type="checkbox"/> Benessere Estetica		
<input type="checkbox"/> Servizi Commerciali	Spagnolo	
<input type="checkbox"/> Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale	Spagnolo	
<input type="checkbox"/> Servizi per la Sanità e l'Assistenza (SSAS) Sociale – educazione degli adulti	Spagnolo	
<input type="checkbox"/> Sistemi Informativi Aziendali (SIA) – educazione degli adulti	Spagnolo	
<input type="checkbox"/> Monoennio (iscrizione effettuata presso CPIA)		

Per i seguenti motivi:

**DICHIARA**  
**(ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

1a) Che attualmente la studentessa/studente frequenta la classe  indirizzo   
dell'Istituto  di

e che ha effettuato per l'anno in corso la scelta di :

- avvalersi insegnamento della religione cattolica (IRC)
- non avvalersi insegnamento della religione cattolica (IRC) con l'opzione:
- Uscita       Studio individuale senza assistenza
- Attività alternative (non garantite)

**oppure**

1b) Che la studentessa/studente

1b1) è in possesso della promozione alla classe  dell'indirizzo

conseguita in data  con esame di

- idoneità       integrazione

presso l'Istituto  di

1b2) ha frequentato la classe  indirizzo

presso l'Istituto  di

2) che

- la studentessa studente è con disabilità certificata ai sensi della L.104/92
- studentessa studente con DSA certificato ai sensi della L.170/2010
- studentessa studente disabilità certificata ai sensi della L.104/92 , non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC)

### **Informativa sulla privacy**

Si dichiara di aver preso visione della informativa sulla privacy al seguente link :

<https://www.vespucci.edu.it/privacy/informative>

RICHIEDENTE

Livorno

Firma Padre/tutore/studente maggiorenne

Firma Madre

N.B. Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, dev'essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Si richiede di fornire gli ulteriori dati anagrafici per la comunicazione scuola famiglia

Secondo genitore

(cognome e nome)

nato/a  il

residente in

via  n.

C.F.  email

tel.  Cittadinanza

E-mail e comunicazioni del registro elettronico saranno gli unici canali ufficiali di comunicazione scuola-famiglia.

### Destinatario comunicazioni scuola/famiglia

Si richiede che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti in caso di separazione o divorzio, tra cui quelle relative alla valutazione, a:

entrambi       padre       madre

Padre .....Madre .....

Il/La sottoscritto/a autorizza il/la propria figlio/a a spostarsi in caso di necessità tra le varie sedi dell'Istituto (palestra, laboratori, aule speciali ecc.) o per lo svolgimento eventuale delle assemblee degli studenti o altre attività che non prevedano l'accompagnamento degli studenti da parte del personale scolastico.

autorizzo       non autorizzo

Padre .....Madre .....

Il/La sottoscritto/a autorizza il trasporto del/la figlio/a al più vicino ambulatorio o Pronto Soccorso, qualora ne avesse urgente bisogno durante l'ora di lezione, per tutta la durata della scuola sec. di 2° grado. Esonera la scuola da ogni responsabilità in itinere.

autorizzo       non autorizzo

Padre .....Madre .....

Il/La sottoscritto/a autorizza la scuola ad utilizzare le foto e video del/la figlio/a nel corso dello svolgimento di attività didattiche di esperienze organizzate dalla scuola.

autorizzo

non autorizzo

Padre .....Madre .....

### **Informativa sulla privacy**

Si dichiara di aver preso visione della informativa sulla privacy al seguente link :

<https://www.vespucci.edu.it/privacy/informative>

N.B. Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.