**ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO DEI MONTI DAUNI**

**SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO**

71023-BOVINO (FG)

Cod. Min. FGIC81600N – C.F. 80031240718

email: [fgic81600n@istruzione.gov.it](mailto:fgic81600n@istruzione.gov.it) – [fgic81600n@pec.istruzione.it](mailto:fgic81600n@pec.istruzione.it)

Website: [www.istitutocomprensivobovino.edu.it](http://www.istitutocomprensivobovino.edu.it) Tel. 0881-912067

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI ISTRUZIONE PER ADULTI -SECONDO LIVELLO-**

**A.S. 2023/2024**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO

BOVINO (FG)

|  |
| --- |
| Il/La sottoscritto/a\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞏M 🞏F  \*Cognome e Nome dell’alunno (se maggiorenne), ovvero del genitore / tutore / affidatario in caso di alunno minorenne  Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  🞏 Alunno (se maggiorenne) 🞏 Genitore 🞏 Tutore 🞏 Affidatario |

dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞏M 🞏F

|  |  |
| --- | --- |
| (Cognome) | (Nome) |

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

* L'iscrizione al percorso di istruzione per adulti Scuola Superiore di II grado- secondo livello-:

🞎 **Primo periodo didattico** finalizzato all’acquisizione della certificazione necessaria per l’ammissione al secondo biennio dei percorsi degli istituti tecnici o professionali.

🞎 **Secondo periodo didattico** finalizzato all’acquisizione della certificazione necessaria per l’ammissione all’ultimo anno dei percorsi degli istituti tecnici o professionali.

🞎**Terzo periodo didattico** finalizzato all’acquisizione del diploma di istruzione tecnica o professionale.

* Il riconoscimento dei crediti, riservandosi di allegare la eventuale relativa documentazione(*ai fini della stipula del* ***Patto Formativo Individuale***).

**ESPRIME LA SEGUENTE PREFERENZA**

(subordinata alla disponibilità di organico)

🞏 Indirizzo di studio: SOCIO SANITARIO (CORSO SERALE)

🞏 potenziamento dell'insegnamento della lingua italiana (per adulti con cittadinanza non italiana)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**DICHIARA (Inserire dati anagrafici iscritto/a)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * Cognome | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Nome | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| * è nat\_\_ a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * è cittadin\_\_ | Italian\_\_ , ovvero (indicare nazionalità)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| * è residente a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | (prov.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * Via/Piazza | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_ | | | Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * Cell. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell*.(genitore/tutore)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| * Di essere in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo | | | | |
| * 🞏 di non essere iscritto ad altro Istituto Scolastico (nel rispetto del dettato normativo vigente, ex DPR 263/12). * 🞏 di essere iscritto presso l’istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Pertanto si riserva di produrre formale “Nulla Osta” dell’Istituto presso il quale è iscritto/a. | | | | |

|  |
| --- |
| Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma (*per autocertificazione* a cura dell’alunno/genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **(Legge 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)** |
| Il sottoscritto (indicare nome e cognome genitore nel caso di alunno/a minorenne),   * dichiara di avere effettuato la scelta di iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori. | |
| Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Firma dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore (***solo se soggetti diversi dal dichiarante*** )  Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

inoltre

**AUTORIZZA**

**(barrare le singole voci)**

* il/la proprio/a figlio/a all’uscita anticipata da scuola qualora non sia possibile il normale svolgimento delle lezioni per assenze del docente o per altri motivi eccezionali e straordinari sollevando da ogni forma di responsabilità civile, penale e oggettiva l’Istituzione Scolastica.
* e altresì solleva da ogni forma di responsabilità civile, penale e oggettiva l’Istituzione Scolastica per la somministrazione di cibi e bevande non consentite dalla legge e non autorizzate dalla scrivente Istituzione Scolastica, in caso di feste e manifestazioni. All’uopo, si precisa che la scrivente vigilerà nei predetti eventi circa l’introduzione di cibi e bevande consentiti dalla legge.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L’ALUNNO (*se maggiorenne*) | ovvero | IL GENITORE DELL’ ALUNNO (\*)/ IL TUTORE o GENITORE AFFIDATARIO (*se minorenne*) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

(\*) *firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati (art.155 del c.c., modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n.54); altrimenti , a firma dell’affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell’affido*

**ALLEGA**

|  |
| --- |
| 🞏copia del documento di riconoscimento (Carta di identità o passaporto o altro documento in corso di validità)  🞏 copia del Diploma di Licenza Media  🞏copia del codice fiscale  🞏attestazione di pagamento del bollettino per il contributo volontario per assicurazione e stampati  🞏copia del permesso di soggiorno valido o della richiesta (obbligatorio per i **cittadini non appartenenti all’UE)**  🞏documentazione attestante lo status di affidatario in caso di minore con genitori separati/divorziati  🞏documentazione attestante lo status di tutor/affidatario in caso di minore non accompagnato  🞏“**Nulla Osta**” dell’Istituto presso il quale l’alunno è iscritto/a.  🞏altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

MODELLO A

**PATTO FORMATIVO: A.S. 2021/2022 QUADRO 1. - DATI IDENTIFICATIVI :**

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| NOME : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| LUOGO DI NASCITA : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DATA DI NASCITA : | \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| RESIDENTE IN : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Via / Piazza / Traversa : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_\_\_ |
| CITTA’ : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| TELEFONO : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| MAIL : | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| CELLULARE :  ( per minori riportare anche il numero dei genitori ) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| SCUOLA DI PROVENIENZA  ( indicare l’ultima scuola frequentata e l’anno scolastico ) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ A.S. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |
| ( PER ALUNNI STRANIERI )  anni di permanenza  in italia | dal \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tot. anni \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**QUADRO 2. RIEPILOGO DELLA SITUAZIONE SCOLASTICA E CULTURALE IN INGRESSO** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TITOLO DI STUDIO /  FORMAZIONE | ITALIA | ESTERO |
| Secondaria di I grado |  |  |
| Secondaria di II grado |  |  |
| Laurea |  |  |
| Corsi Professionali : |  | |
| Lingua Madre : |  | |
| Anni di Studio Complessivi : |  | |
| Attività Lavorativa : |  | |