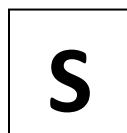




Scuole Salesiane "EDOARDO AGNELLI"
SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO
 Scuola Paritaria D.2789 E 4301 del 15/01/02 – 26/05/03
 C.so Unione Sovietica, 312 – 10135 TORINO
 Tel. 011 619 83 11 – fax 011 619 84 21
 https://www.agnelli.it/ – segreteria@istitutoagnelli.it



- Istituto Tecnico settore Tecnologico
 Liceo scientifico TRADIZIONALE
 Liceo scientifico SCIENZE APPLICATE

RICHIESTA DI

PREISCRIZIONE ISCRIZIONE per la CLASSE _____ Anno scolastico **2020/2021**

CERTIFICAZIONE **BES/DSA/HC** **SI** **NO** VISTO DIRETTORE _____

(si prega di compilare in stampatello leggibile)

DATI DELL' ALLIEVO/A

Nome _____ Cognome _____

Nato a _____ il _____

Cittadinanza ITALIANA SI NO ALTRO _____ in Italia dall'età di _____

Residente in Via/Corso _____ n. _____

Cap _____ Città _____ Circoscrizione n. _____

Telefono casa _____ altro (nonni, etc.) _____

Codice Fiscale (allievo/a) _____

Scuola di provenienza _____

DATI DEI GENITORI

Padre (Cognome e nome)

Madre (Cognome e nome)

Nato a _____ il _____

Nata a _____ il _____

Titolo di studio* _____

Titolo di studio* _____

Residente (*compilare in caso di indirizzo diverso dall'allievo/a*)

Residente (*compilare in caso di indirizzo diverso dall'allievo/a*)

in Via/Corso _____ n. _____

in Via/Corso _____ n. _____

Cap _____ Città _____

Cap _____ Città _____

Professione* _____

Professione* _____

E-MAIL padre

E-MAIL madre

Tel. Ufficio _____

Tel. Ufficio _____

Cellulare _____

Cellulare _____

Fratelli o sorelle frequentanti l' E. Agnelli **SI** **NO** N. componenti nucleo fam. _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente domanda esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Art. 13 Regolamento UE n. 2016/679).

Torino, _____

Firma del PADRE o di chi esercita la responsabilità genitoriale _____

Firma della MADRE o di chi esercita la responsabilità genitoriale _____

*dati utilizzati esclusivamente per compilazione schede raccolta dati della prova **INVALSI** (*continua*)

(si prega di compilare in stampatello leggibile)

LE NOSTRE SEZIONI:

IST. TECNICO settore TECNOLOGICO biennio comune

IST. TECNICO settore TECNOLOGICO articolazione in:

INFORMATICA

MECCANICA e MECCATRONICA

ELETTRONICA

LICEO SCIENTIFICO TRADIZIONALE

LICEO SCIENTIFICO SCIENZE APPLICATE

Da compilare

Il genitore _____ dichiara di avere effettuato l'iscrizione in osservanza alle disposizioni di Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori (D.L. 28 dicembre 2013 n. 154 che modifica Codice Civile in tema di filiazione agli articoli 316, 337 ter e 337 quater riguardanti la responsabilità genitoriale)

- **Segnalare se l'Allievo è in possesso di:**

- | | | | |
|---|------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Certificazione BES | <input type="checkbox"/> ASL | <input type="checkbox"/> privato | <input type="checkbox"/> in attesa di certificazione |
| <input type="radio"/> Certificazione DSA | <input type="checkbox"/> ASL | <input type="checkbox"/> privato | <input type="checkbox"/> in attesa di certificazione |
| <input type="radio"/> Certificazione HC | <input type="checkbox"/> ASL | <input type="checkbox"/> privato | <input type="checkbox"/> in attesa di certificazione |

N.B. Al momento della conferma dell'iscrizione il sottoscritto genitore si impegna a fornire la suddetta documentazione.

N.B. (consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000).

Si ricorda che le PREISCRIZIONI, se non confermate, decadono alla data del TERZO OPEN DAY

Per la conferma di iscrizione è **obbligatorio** il colloquio con il Direttore

avvenuto in data

Pagato quota iscrizione in data

Si ricorda che in caso di ritiro dopo la conferma della iscrizione, la quota versata NON verrà restituita.

NOTE DELLA DIREZIONE:

Firma del GENITORE o di chi esercita la responsabilità genitoriale:
