

**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO PER L'INDUSTRIA E L'ARTIGIANATO**  
**- SCUOLA DI OTTICA - Via degli Alpini, 57 - Pieve di Cadore - 32044 Belluno -**  
**Tel. 0435/33071 - Fax 0435/31621 - Email POLOCADORE@libero.it**  
**Sito Internet <http://www.italyanoptik.com/>**

## **DOMANDA DI ISCRIZIONE**

Al Dirigente Scolastico  
Istituto d'Istruzione Superiore  
"Enrico Fermi"  
Via Valcalda, 1  
Pieve di Cadore  
32044 BELLUNO

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_  Padre  Madre  Tutore  
dell'alunn\_ \_\_\_\_\_

### **C H I E D E**

l'iscrizione dell\_ stess\_ alla classe **PRIMA** dell'Istituto Professionale di Stato per l'Industria e l'Artigianato - Ottici - di codesto Istituto Superiore per l'Anno Scolastico 2003 - 2004.

Allega alla presente una foto formato tessera del/la propri\_ figli\_ .

Firma del Genitore \_\_\_\_\_

Firma dell'Alunno/a \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

# AUTOCERTIFICAZIONE

(Leggi 15/98, 127/97, 131/98)

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

L'alunn\_ \_\_\_\_\_  
Cognome e Nome                      Codice Fiscale                      Tessera Sanitaria

e nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e cittadin\_  Italiano  Altro (Indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_\_)

indirizzo \_\_\_\_\_

telefono n. \_\_\_\_\_ lingua straniera studiata \_\_\_\_\_

proviene dalla scuola \_\_\_\_\_ ove ha frequentato la classe \_\_\_\_\_

che la propria famiglia convivente è composta da (indicare tutti i componenti, compreso il dichiarante)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cognome e Nome

Luogo e data di nascita

Parentela

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  SI  NO

Il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di Lire \_\_\_\_\_  
(dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrano le condizioni per usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste)

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma di autocertificazione 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 fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 31.12.1996, n. 675 - Tutela della Privacy - art. 27)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON  
AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

per l'Anno Scolastico 2003 - 2004

\_ 1 \_ sottoscritt \_\_\_\_\_ a conoscenza del diritto riconosciuto dallo Stato della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del Concordato 18.02.1984 ratificato con legge 25.03.1985).

chiede che \_ 1 \_ propri \_ figli \_ possa

- avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
- non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Firma dell'alunno \_\_\_\_\_ Firma di un genitore \_\_\_\_\_

Nel caso in cui non si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica

chiede

- Attività didattiche e formative
- Attività di studio e/o ricerche individuali assistite
- Libera attività di studio e/o ricerca
- Uscita dalla scuola

Firma dell'alunno \_\_\_\_\_ Firma di un genitore \_\_\_\_\_  
nel caso di scelta "Uscita da scuola"

**Riservato alla segreteria**

Matricola n. \_\_\_\_\_

Lingua straniera \_\_\_\_\_

Protocollo n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Il modulo deve essere consegnato alla segreteria della propria scuola media