**DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S. 2024/2025**

**MATRICOLA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO STATALE “G. MARCONI” – FORLI’**

|  |
| --- |
| **Il/La sottoscritto/a GENITORE □ TUTORE □** |
| cognome e nome  **dell’alunno/a** |
| cognome e nome  CHIEDE L’ISCRIZIONE ALLA CLASSE **4^** sez.\_\_\_\_\_\_\_ **SEDE DI SARSINA**    **□ MECCANICA MECCATRONICA**    A tal fine si dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell’attività didattica amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:  L’alunno/a **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  cognome e nome codice fiscale  nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  è cittadino □ italiano □ altro (indicare quale)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  è residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  tel. madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Email madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Proveniente dalla classe 3^ \_\_\_\_\_\_\_\_ di questo Istituto/altro Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI □ NO □  La famiglia in cui vive l’alunno è composta da:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | COGNOME E NOME | DATA DI NASCITA | LUOGO DI NASCITA | PARENTELA | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   Il genitore non convivente con responsabilità genitoriale è: cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ luogo e data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Forlì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma di autocertificazione (Leggi 127/97 – 15/98 – 131/98) |
|  |

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 (GDPR UE N. 679/2016)

Forlì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori se sono divorziati o separati; altrimenti firma dell’affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell’affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all’ affidatario.

**ANNOTAZIONI**

**TASSE MINISTERIALI:**

€ 21,17

Pagamento attraverso sistema Pago in Rete.

**CONTRIBUTI VOLONTARI: (detraibili dalla denuncia dei redditi)**

€ 90,00 così suddivisi: 20% per assicurazione RCT e badge; 80% per acquisto beni tecnologici durevoli per il rinnovamento di laboratori ed aule, progetti ed attività di ampliamento O.F. Il C.d.I, con Delibera n. 38/2022 del 22/12/2022 ha stabilito che l'importo del contributo di € 90.00 è ridotto del 50% per ognuno in caso di n.2 fratelli già frequentanti questo Istituto e ridotto ad 1/3 per ognuno in caso di terzo o più fratelli iscritti.

**Link (sul sito dell’ I.T.T. “G. Marconi”) per istruzioni pagamenti:**

<https://www.istruzione.it/pagoinrete/>

Pagamento attraverso sistema Pago In Rete;

**ASSOCIAZIONE GENITORI**

€ 16,00 su IBAN IT30 M030 6909 6061 0000 0164498 intestato a: Associazione Genitori degli Studenti – ITTS G. MARCONI – Forlì

|  |
| --- |
| **AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE E RIPRESE VIDEO/IMMAGINI** |

**Il/La sottoscritto/a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**genitore/tutore dell’alunno/a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto/a alla classe 4^ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

○ AUTORIZZA IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A A PARTECIPARE ALLE USCITE DIDATTICHE PER L’ INTERO A.S. 2024/2025 E SOLLEVA LA SCUOLA DA TUTTE LE RESPONSABILITA’ NON RIENTRANTI NEGLI OBBLIGHI DI LEGGE;

○ AUTORIZZA LA SCUOLA AD UTILIZZARE EVENTUALI FOTO E/O FILMATI INDIVIDUALI O DI GRUPPO, PRODUZIONI SCRITTE PER FINI ISTITUZIONALI, DIDATTICI E DIVULGATIVI.

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

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