



ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO PER L'INDUSTRIA E LE ATTIVITÀ MARINARE

SETTORE INDUSTRIA E ARTIGIANATO - 70043 MONOPOLI (BA)

Indirizzi MANUTENZIONE E ASSISTENZA TECNICA - PRODUZIONI INDUSTRIALI E ARTIGIANALI

DOMANDA DI ISCRIZIONE alla CLASSE PRIMA dell'IPSIAM di Monopoli

(COMPILARE IN TUTTE LE SUE PARTI IN STAMPATELLO)

**Al Dirigente Scolastico
dell'IPSIAM di Monopoli**

__ l__ sottoscritt _____ (cognome e nome)

in qualità di padre madre tutore

CHIEDE

l'iscrizione dell'Alunn _____ (cognome e nome)

alla **CLASSE PRIMA** del **Corso Quinquennale** dell'**IPSIAM Monopoli** per l'Anno
Scolastico 2012 / 2013 per il seguente indirizzo:

Indirizzo: <input type="checkbox"/> MANUTENZIONE E ASSISTENZA TECNICA (Settore Elettrico-Elettronico-Meccanico)	Indirizzo: <input type="checkbox"/> PRODUZIONI INDUSTRIALI E ARTIGIANALI (Settore del Mare)
---	---

anche per il conseguimento della **QUALIFICA PROFESSIONALE TRIENNALE** di
(nel caso si chieda anche il conseguimento della qualifica professionale triennale)

<input type="checkbox"/> Operatore Elettrico <input type="checkbox"/> Operatore Elettronico <input type="checkbox"/> Operatore Meccanico	<input type="checkbox"/> Operatore del Montaggio e della Manutenzione di Imbarcazioni da Diporto <input type="checkbox"/> Operatore del mare e delle acque interne
--	---

Nel caso in cui per indisponibilità di corsi non sia possibile ottenere l'iscrizione a
codesto Istituto, chiede in ordine di preferenza i seguenti istituti:

1 – **IPSIAM Monopoli** altro Indirizzo di Studi _____

2 - Liceo/istituto _____ via _____

Allega alla presente:

1 – Diploma di Scuola Media in Originale (da consegnare in Segreteria non appena rilasciato dalla Scuola);

2 – Foto tessera;

3 – Ricevuta versamento effettuato su c/c postale n. 15397706 intestato a IPSIAM di Monopoli di €. 60,00.

Data _____ **Firma del Genitore** _____ **Firma dell'Alunno** _____

__ l__ sottoscritt__ dichiara di essere consapevole che la Scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione
esclusivamente dell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196).

Data _____ **Firma del Genitore** _____ **Firma dell'Alunno** _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (per iscrizioni)

(art. 2 legge 4/1/1968 n. 15 e successive modificazioni e/o integrazioni)

__ l__ sottoscritt _____



nat __ a _____ (__) il _____ e residente a _____
 _____ in via/piazza _____ n. _____
 tel. _____ cell. (padre) _____
 cell. (madre) _____ e-mail _____

nella sua qualità di _____ consapevole delle
 responsabilità penali cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni,
 previste dall'art. 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15 per le ipotesi di falsità in atti
 e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

che __l__ figlio _____
 nat __ a _____ (__) il _____ e residente a _____
 _____ in via/piazza _____ n. _____
 tel. _____ Codice Fiscale _____

Cittadino/a Italiano/a altro (specificare la nazionalità): _____
 proveniente dalla classe _____ sezione _____ della Scuola Media o Istituto
 _____ di _____ dove ha studiato
 come lingua comunitaria 1^ _____ 2^ _____

- che __l__ figli__ è in regola con le vaccinazioni e rivaccinazioni, secondo le attuali
 disposizioni di legge;

- che la foto allegata e la firma appostavi sono autentiche;

- di non aver prodotto domanda ad altro istituto.

- che la propria famiglia convivente è composta, oltre All'alunno, da:

(informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi)

RAPPORTO CON IL DICHIARANTE	COMPILARE IN TUTTE LE SUE PARTI IN STAMPATELLO		
PADRE	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA
	PROFESSIONE	CODICE FISCALE	TEL./CELL.
MADRE	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA
	PROFESSIONE	CODICE FISCALE	TEL./CELL.
FIGLIO/A	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA
	PROFESSIONE	CODICE FISCALE	TEL./CELL.
FIGLIO/A	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA
	PROFESSIONE	CODICE FISCALE	TEL./CELL.

FIGLIO/A	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA
	PROFESSIONE	CODICE FISCALE	TEL./CELL.
FIGLIO/A	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA
	PROFESSIONE	CODICE FISCALE	TEL./CELL.

- che il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di euro _____ (dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrano le condizioni per usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste);
- di non aver prodotto domanda ad altro Istituto.

Firma di autocertificazione

ALLEGATO SCHEDA E

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

(C. M. n. 188 del 25.5.1989)

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica. La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, compresi quindi gli istituti comprensivi, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Pertanto, il sottoscritto _____, 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 il proprio figlio possa avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

SI NO

Data _____ Firma del Genitore _____

Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni). Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929: "La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado. Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento. All'atto dell'iscrizione gli

studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione".

ALLEGATO SCHEDA F

MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE NON SI AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Alunno _____

Nel caso in cui non si avvalga dell'insegnamento della Religione Cattolica chiede

- Attività didattiche/formative
- Attività di studio e/o ricerca individuali (con assistenza Personale Docente)
- Libera attività di studio e/o ricerca individuali (senza assistenza Personale Docente)
- Non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della Religione Cattolica e uscita dalla SCUOLA (con conseguente cessazione del dovere di vigilanza dell'amministrazione e subentro della responsabilità del Genitore o di chi esercita la patria potestà)

La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma: _____ Studente

Controfirma del genitore o di chi esercita la potestà dell'alunno minorenni frequentante un istituto di istruzione secondaria di II grado che abbia effettuato la scelta di cui al punto D), a cui successivamente saranno chieste puntuali indicazioni per iscritto in ordine alla modalità di uscita dell'alunno dalla scuola, secondo quanto stabilito con la c.m. n. 9 del 18 gennaio 1991.

Data _____ Firma del Genitore _____

CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Informativa all'interessato ai sensi dell'art.13 del D.Lgs 196/2003 e DM 305/2006

Il sottoscritto _____ genitore dell'Alunno _____ classe _____ a.s. _____ dichiara di essere al corrente dell'informativa di cui al D.Lgs 196/2003 e DM 305/2006.

Data _____ Firma del Genitore _____

Acquisizione del consenso del soggetto interessato

Il sottoscritto _____

genitore dell'Alunno _____ Classe _____ Sez. _____

acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art.13 D.Lgs 196/2003 e del DM 305/2006.

NEGO IL CONSENSO

DO IL CONSENSO

- a) al trattamento dei dati personali relativi al proprio figlio (o dei propri dati personali in caso di alunno maggiorenne) per i fini indicati nella suddetta informativa
- b) alla comunicazione a privati e/o a enti pubblici economici, anche per via telematica, dei dati personali relativi al proprio figlio (o dei propri dati personali in caso di alunno maggiorenne) diversi da quelli sensibili o giudiziari (nome, cognome, luogo e data di nascita, indirizzo) pertinenti in relazione alle finalità istituzionali o attività ad essa strumentali.

- La comunicazione dei dati potrà avvenire (a titolo esemplificativo e non esaustivo)
- a compagnie di assicurazione con cui l'istituto abbia stipulato eventuali polizze;
 - ad agenzie di viaggio e/o strutture alberghiere e/o enti gestori degli accessi ai musei, gallerie e/o monumenti o fiere in occasione di visite guidate e viaggi di istruzione;
 - a imprese, ditte o studi professionali in occasione di stage o esperienze di alternanza scuola/lavoro.

Tali dati potranno essere successivamente trattati esclusivamente in relazione alle predette finalità.

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

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 i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____ firma _____

firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a 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

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305

Data _____ Firma del Genitore _____

ADEMPIMENTI IN CASO DI INFORTUNIO

In caso di infortunio i genitori sono invitati a produrre in Segreteria didattica la certificazione medica dell'avvenuto infortunio subito dal proprio Figlio entro il giorno successivo all'evento.

È compito e dovere della Famiglia seguire il corso della **pratica di infortunio**.

Il Genitore provvederà a presentare tutte le certificazioni ammesse a rimborso in originale entro 30 giorni dal loro rilascio.

Per la consultazione delle **polizze assicurative** integrali ci si può rivolgere agli Assistenti Amministrativi addetti alla Segreteria Didattica o consultare il sito della Scuola nell'area dedicata alla sezione Assicurazione:

Firma del Genitore per presa visione

Data _____

LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLA PROPRIA IMMAGINE

Il sottoscritto _____

genitore dell'Alunno _____ classe _____ Sez. _____

concede l'utilizzo gratuito dell'immagine del Figlio nel rispetto della tutela della privacy, sancita dal D. Lgs 196/2003 e dichiara di essere a conoscenza che l'immagine è oggetto di pubblicazione sul web e downloading, o per uso di promozione dell'Istituto IPSIAM mediante pubblicità a mezzo stampa e/o televisione e/o sito web. Il sottoscritto si dichiara responsabile dell'immagine concessa, ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro e solleva l'Istituto IPSIAM da ogni responsabilità.

Firma del Genitore _____

RICHIESTA DI COMUNICAZIONE O DI DIFFUSIONE DATI

Il sottoscritto _____

genitore dell'Alunno _____ classe _____ Sez. _____

nel caso in cui consegua il diploma conclusivo del corso di studi presso codesto istituto ricevuta l'informativa di cui al D.Lgs 196/2003 e DM 305/2006 al fine di essere agevolato nell'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale

CHIEDE

che codesto Istituto IPSIAM comunichi o diffonda, anche a privati e per via telematica, i propri dati relativi agli esiti scolastici finali (qualifica e maturità) e gli altri dati personali diversi da quelli sensibili o giudiziari, pertinenti in relazione alle suddette finalità quali nome, cognome, data e luogo di nascita, indirizzo

Firma del Genitore _____

COMUNICAZIONI

assenze / annotazioni disciplinari / incontri tramite

SMS e/ e-mail

Il sottoscritto _____ genitore dell'Alunno

_____ classe _____ a.s. _____ dichiara di

essere al corrente dell'informativa di cui al D.Lgs 196/2003 e DM 305/2006 e di

voler ricevere gli SMS su questo telefono cellulare _____

voler ricevere comunicazioni su questa e-mail _____

non voler ricevere SMS

non voler ricevere e-mail

Data _____ Firma del Genitore _____