



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Professionale di Stato - Servizi per l'Enogastronomia e l'ospitalità Alberghiera
"S. Savioli" - Riccione



DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI SECONDO LIVELLO
CORSI SERALI - ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Alberghiero Savioli di Riccione

Il/la Sottoscritt _____
 (cognome nome) M- F-

Codice fiscale _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE PER L'A.S. 2019-2020

Al percorso di secondo livello dell'indirizzo di studio _____

Articolazione _____

- Primo periodo didattico Secondo periodo didattico Terzo periodo didattico

CHIEDE

al fine della stipula del patto formativo individuale:

- il riconoscimento dei crediti, riservandosi di allegare l'eventuale relativa documentazione
- A tal fine, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

DICHIARA DI

- Essere nato a _____ prov _____ il _____
- Essere cittadino _____ in Italia dal _____
- Essere residente a _____ prov _____
 Via _____ n. _____ c.a.p. _____
 Telefono _____ cell. _____
 E_mail _____
- Essere domiciliato a _____ provincia di _____
 Via/piazza _____ n° _____ c.a.p. _____
 Avvalersi Non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica
- Non poter frequentare il corso diurno per i seguenti motivi *(solo per minori di età compresa tra i 16 e 18 anni)*

Riccione

in fede

_____ firma di autocertificazione

firma di chi esercita la patria potestà

(per i minori)

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, 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)

Riccione _____

firma _____

(1) 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, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Riccione li _____

firma _____

DATI RELATIVI AL PERCORSO SCOLASTICO

| TITOLI DI STUDIO IN POSSESSO | CONSEGUITO | | NOTE | DURATA IN ANNI | POSSESSO DOCUMENTI |
|---------------------------------------|---------------------------|--------|------|-------------------|-----------------------|
| | ITALIA Presso Istituto | ESTERO | | | |
| Nessuno | | | | | SI NO |
| Elementare | | | | | SI NO |
| Licenza media | | | | | SI NO |
| Form. prof.le FP | | | | | SI NO |
| Qualifica istruzione professionale | | | | | SI NO |
| Diploma superiore | | | | | SI NO |
| Laurea | | | | | SI NO |
| Altro | | | | | SI NO |

Riccione li _____

in fede

firma di chi esercita la patria potestà
(per i minori)

Titoli di studio ed eventuali corsi da allegare anche tramite invio di posta elettronica all'indirizzo didattica@alberghieroriccione.it.
Specificando nell'oggetto: NOME COGNOME - ISCRIZIONE CORSO SERALE-