DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Direttore

ISTITUTO SALESIANO S. ANTONIO DI PADOVA

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO PARITARIA

Via G. Verdi, 1 - 88068 Soverato (CZ)
tel. 0967 522017 - *fax* 0967 522128 - *e-mail* istsal@salesianisoverato.it - *cod. min.* CZ1M002007

I sottoscritt _____ ☐ padre ☐ madre ☐ affidatario ☐ tutore

divorziato/separato ☐ no ☐ si
affido congiunto ☐ no ☐ si

dell'alunn _____

CHIEDE

l'iscrizione dell stess alla **CLASSE** _____ per l'**ANNO SCOLASTICO** **2015 - 2016**

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 _____ cod. fiscale _____

- **è nat a** _____ **il** _____

- **è cittadin** ☐ italiano ☐ altro *(indicare nazionalità)* _____

- **è residente a** _____ prov. _____

in via _____ **n.** _____ **telefono** _____

- **proviene dalla scuola** _____ **ove ha frequentato la classe** _____

- ha studiato le seguenti lingue comunitarie nella scuola di provenienza _____ _____

- **è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie** ☐ si ☐ no

- **che la propria famiglia, oltre all'alunno/a, è composta da** :

cognome e nome	*luogo e data di nascita*	*parentela*

- **di non aver prodotto domanda ad altro Istituto.**

Professione padre _____ *n. cellulare padre* _____

Professione madre _____ *n. cellulare madre* _____

e-mail genitore _____

n. cellulare alunno/a _____

Firma di autocertificazione
(Leggi 15/68 127/97 131/98)

_____ _____

da apporre 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. (Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196 **"Tutela della privacy"**)

data _____ firma _____