

Istituto Professionale Di Stato  
Per L'Industria e L'Artigianato  
"Galileo Galilei"



**DOMANDA ISCRIZIONE CORSO SERALE**

**MDIS00**

Al Dirigente Scolastico

I.P.S.I.A. "Galileo Galilei"

Via Avenale 6

31033-CASTELFRANCO VENETO (TV)

**(Si prega di scrivere in stampatello)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

cittadino:  italiano

altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

comune \_\_\_\_\_ frazione \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE L'ISCRIZIONE ALLA CLASSE:**

CLASSE	INDIRIZZI	INDICARE LA CLASSE DI ISCRIZIONE	
1 <sup>^</sup> 2 <sup>^</sup> 3 <sup>^</sup>	Operatore Meccanico	<input type="checkbox"/>	
1 <sup>^</sup> 2 <sup>^</sup> 3 <sup>^</sup>	Operatore Elettrico	<input type="checkbox"/>	
4 <sup>^</sup> - 5 <sup>^</sup>	Tecnico Industrie Meccaniche	<input type="checkbox"/>	
4 <sup>^</sup> - 5 <sup>^</sup>	Tecnico Industrie Elettriche	<input type="checkbox"/>	

Dichiara di essere in possesso del diploma di \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_

Eventuali informazioni riguardanti il curriculum scolastico \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

REV	DATA	MOTIVAZIONE	VERIFICA	APPROVAZIONE
00	29.10.04	Domanda Iscrizione Corso Serale	U.D.	D.S.

**(SCRIVERE IN STAMPATELLO)**

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

l'alunn \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ cognome e nome \_\_\_\_\_ codice fiscale(obbligatorio)  
- è nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_

- è cittadino  italiano  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

- residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

- comune \_\_\_\_\_ frazione \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

- telefono \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ - cell. \_\_\_\_\_

- proviene dalla scuola Media \_\_\_\_\_ dove ha conseguito il diploma con il giudizio di \_\_\_\_\_ Lingua straniera studiata 1° \_\_\_\_\_ 2° \_\_\_\_\_

- proviene dalla scuola Media Superiore \_\_\_\_\_ ove ha frequentato la classe \_\_\_\_\_ e/o ha conseguito il diploma di \_\_\_\_\_

- che la propria famiglia convivente è composta da:

	Cognome e nome	Data e luogo di nascita	Professione
Padre	_____	_____	_____
Madre	_____	_____	_____
Fratello/sorella	_____	_____	_____
Fratello/sorella	_____	_____	_____
Fratello/sorella	_____	_____	_____
Fratello/sorella	_____	_____	_____

- 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 ricorrono le condizioni per usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste).

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma di autocertificazione (Leggi 15/98, 127/97, 131/98) 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 \_\_\_\_\_