I.I.S. G.CABOTO

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE
GIOVANNI CABOTO

SEDE Via G.B. Ghio, 2-4 SUCCURSALE C.so Millo, 9 16043 CHIAVARI (GE) Tel. (0185) 322108 - Fax (0185) 321425
SEDE ASSOCIATA P.zza San L. Murialdo, 3 16038 S. MARGHERITA LIGURE (GE) Tel. e Fax (0185) 287062
www.caboto.edu.it E-mail: geis01900V@istruzione.it geis01900V@pec.istruzione.it C.F. 90064240105 C.U. UFVKXR

MODULO M0552D - DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI SECONDO LIVELLO

Al Dirigente scolastico dell'**I.I.S. "G. CABOTO" – CHIAVARI (GE)**

_l_ sottoscritt_ _____ ☐ M ☐ F
(cognome e nome)
Codice fiscale _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE per l'a.s. ____2021/22_____

Al percorso di secondo livello dell'indirizzo di studio:

- ☐ *Servizi commerciali*
- ☐ *Servizi commerciali opzione promozione commerciale e pubblicitaria*
- ☐ *Servizi socio sanitari (attivo solo primo biennio)*

☐ Primo periodo didattico ☐ Secondo periodo didattico ☐ Terzo periodo didattico

CHIEDE
(Ai fini della stipula del PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE)

il riconoscimento dei crediti, riservandosi di allegare la 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 nat_ a _____ il _____
- essere cittadin_ italian_ altro (indicare nazionalità) _____
- essere residente a _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____ tel. _____
Cell. _____ e-mail _____

- essere già in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo
- chiedere il riconoscimento dei crediti, per il quale allega i seguenti documenti:

_____

_____

- non poter frequentare il corso diurno per i seguenti motivi (per i minori di età fra i 16 e 18 anni)

_____

Firma di autocertificazione

_____

(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 de 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 dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore

Data ____/____/_____ Firma _____

Data ____/____/_____ Firma _____

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver effettuato la scelta di iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337ter e 337quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data ____/____/_____ Firma _____

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