

## DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI SECONDO LIVELLO

I sottoscritt \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Cognome Nome

### CHIEDE

per l'anno scolastico 2021-2022, l'iscrizione al percorso di Secondo Livello:

Primo periodo didattico ( Amministrazione Finanza e Marketing):	Secondo periodo didattico ( Amministrazione Finanza e Marketing):	Terzo periodo didattico ( Amministrazione Finanza e Marketing):
<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> V
<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> IV	

### DICHIARA

(Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 4),

di essere nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Codice fiscale: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, sesso \_\_\_\_\_(M o F)

di essere cittadino/a  italiano/a  straniero/a di nazionalità \_\_\_\_\_

di essere residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Telefono abitazione \_\_\_\_\_

Telefono cellulare \_\_\_\_\_ .e-mail \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

AI FINI DELLA STIPULA DEL PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE, CHIEDE IL RICONOSCIMENTO DEI CREDITI RELATIVI AL PERCORSO DI STUDI PRECEDENTE E DICHIARA:

**Di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:**

**◆ titolo di studio conclusivo del primo ciclo (allegato / non allegato):**

- diploma di licenza media (  in originale –  in copia)
- certificato attestante il superamento dell'esame di terza media
- attestato di scuola estera: \_\_\_\_\_

**◆ Idoneità alla classe \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Istituto \_\_\_\_\_**

di \_\_\_\_\_ anno scolastico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Attestato conseguito presso uno dei seguenti enti di formazione professionale:**

\_\_\_\_\_ anno scolastico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

**Studi conseguiti all'estero** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Altro** \_\_\_\_\_

*Il sottoscritto dichiara di non aver prodotto domanda ad altro istituto.*

***INFORMATIVA SULLA PRIVACY (Regolamento Europeo 2016/679)***

L'I.I.S.S. " F. D'Aguirre – D. Alighieri" di Salemi garantisce il rispetto dei dati personali qui rilasciati ai sensi del **Regolamento Europeo 2016/679** sottoscritto autorizza l'Istituto al trattamento dei dati personali obbligatori per gli scopi previsti dalla legge e dei dati facoltativi per finalità di tipo organizzativo e statistico.

Salemi, li \_\_\_\_\_ **Firma di autocertificazione** \_\_\_\_\_

*(leggi 15/1968, 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 fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.6.2003, n.196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n.305)*

**oppure:**

**firma del genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore:**

Salemi, li \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

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

Salemi, li \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_