



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*

**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**

**Istituto Istruzione Superiore via di Saponara 150**

**IPS "Giulio Verne" - ITC "Ferdinando Magellano"-**

Via di Saponara 150 – 00125 ROMA Distr. XXI Cod. Mecc. RMIS10300C

Tel. 06.121125745 Fax 06.52356676 rmis10300c@istruzione.it

**DOMANDA DI ISCRIZIONE a.s. 2023/2024 (classi 2°, 3°, 4° e 5°)**

*Al Dirigente scolastico*

**I.I.S. "via di Saponara, 150" – Roma**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ in qualità di madre/padre/tutore

**CHIEDE**

alla S.V. di iscrivere l'alunno/a \_\_\_\_\_ per l'a.s. **2023-24**

alla classe: 2° 3° 4° 5° dell'indirizzo: \_\_\_\_\_ *(Barrare l'opzione che interessa)*

I – Istruzione Professionale – Settore Servizi – Commerciale per un Turismo accessibile e sostenibile IP16

II – Istruzione Professionale – Settore Servizi – Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale IP19

III – Istruzione Tecnica – Settore Economico – Amministrazione Finanza e Marketing - Biennio Comune

IV- Istruzione Tecnica- Settore Economico - S.I.A. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI

V - Istruzione Tecnica-Settore Economico - R.I.M. RELAZIONI INTERNAZIONALI per il MARKETING

Sede di frequenza

*(Barrare l'opzione che interessa)*

A - sede centrale (Acilia) – via di Saponara, 150

B - sede succursale ( Torrino) - P.zza Tarantelli, 18

C - sede succursale (Acilia) - via da Garessio, 109 ex Magellano

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

**DICHIARA CHE**

l' alunno/a \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

- È nat\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

- È residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_

- È cittadino italiano altro (indicare la nazionalità) \_\_\_\_\_

- tel.casa \_\_\_\_\_ CELL. madre \_\_\_\_\_ CELL. padre \_\_\_\_\_

- e-mail madre \_\_\_\_\_ e-mail padre \_\_\_\_\_

La propria famiglia è composta da **(indicare i dati di padre e madre anche se separati):**

(cognome e nome)

(luogo e data nascita)

(grado parentela)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**I GENITORI SONO TENUTI A COMUNICARE ALLA SCUOLA EVENTUALI MODIFICHE DEI PROPRI DATI**

Roma, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati;** altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

**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**

**CONTINUA SUL RETRO/GIRARE IL FOGLIO**

LA PRESENTE DOMANDA VA RICONSEGNA CORREDATA DELLE RICEVUTE DEI BOLLETTINI DI PAGAMENTO DELLE TASSE DOVUTE, COME DA SEGUENTE SCHEMA:

|  |          |   |   |
|--|----------|---|---|
| Contributo al funzionamento scolastico - <i>Erogazione liberale per ampliamento dell'offerta formativa</i> | € 100,00 | Intestato alla Scuola IIS "via di Saponara 150" c/c n. 80581002 | <b>Tutte le classi 2/3/4/5</b>  |
| Frequenza 4 anno   | € 21,17  | <b>Intestato ad Agenzia delle Entrate c/c 1016</b>              | Oltre il contributo alla scuola devono pagare anche questo allo Stato SOLO LE Classi 4° |
| Frequenza 5 anno   | € 15,13  | <b>Intestato ad Agenzia delle Entrate c/c 1016</b>              | Oltre il contributo alla scuola devono pagare anche questo allo Stato SOLO LE Classi 5° |

### *Insegnamento della Religione Cattolica*

Solo gli alunni che intendono variare la scelta se avvalersi o meno dell'Insegnamento della Religione Cattolica per l'anno scolastico 2023/2024 devono richiedere il modulo in Segreteria Didattica. Per tutti gli altri, la scelta operata nell'anno scolastico precedente viene confermata in automatico per gli anni successivi.

### *Vaccinazioni*

I Genitori degli alunni di età inferiore o uguale a 16 anni si impegnano, come da obbligo di Legge, a consegnare in Segreteria, UNITAMENTE ALLA PRESENTE DOMANDA, la fotocopia delle vaccinazioni obbligatorie effettuate.

In mancanza di ciò, la Segreteria è tenuta, d'ufficio, a segnalare alla ASL il nominativo dell'alunno.

Per presa visione: Firma \_\_\_\_\_

La presente domanda di iscrizione ALLA CLASSE SUCCESSIVA deve avvenire entro il  
30 Gennaio 2023