



TERMINE PRESENTAZIONE 27/09/2019

**DOMANDA DI ISCRIZIONE CLASSE QUARTA DUALE
ANNO SCOLASTICO 2019/2020**

__l__ sottoscritt _____ in qualità di genitore/responsabile genitoriale
(cognome e nome)

dell'alunno/a apprendista

(cognome e nome)

proveniente dall'Istituto _____

CHIEDE

l'iscrizione dello studente/studentessa apprendista indicato/a alla classe **QUARTA DUALE** dell'Istituto di Formazione Professionale "Sandro Pertini" di Trento per l'anno scol.2019/2020 con il seguente corso di studi:

- ☐ **Diploma di Tecnico dei Trattamenti Estetici**
- ☐ **Diploma di Tecnico dell'Acconciatura**
- ☐ **Diploma di Tecnico del Legno**

CODICE FISCALE DELLO
STUDENTE/APPRENDISTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____

STATO DI NASCITA _____ CITTADINANZA _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ PROV. _____ C.A.P. _____

VIA / FRAZ. _____ NR. _____

DOMICILIO (se diverso dalla residenza) _____ PROV. _____ C.A.P. _____

VIA / FRAZ. _____ NR. _____

(In caso di cittadinanza straniera) INDICARE DA QUANTI ANNI LO STUDENTE APPRENDISTA È IN ITALIA



COMUNICAZIONI SCUOLA-FAMIGLIA

Le comunicazioni scuola-famiglia avvengono tramite l'invio di email agli indirizzi dei genitori/responsabili indicati. La comunicazione di almeno un indirizzo email è obbligatoria in quanto costituisce il canale preferenziale e ufficiale delle comunicazioni scuola-famiglia.

In casi strettamente urgenti o quando non vi è riscontro alla modalità indicata tramite email, saranno utilizzati le comunicazioni tramite telefono fisso e/o cellulare.

Altre modalità di comunicazione utilizzate dall'Istituto:

attraverso la pubblicazione sul sito WEB della scuola;

attraverso il libretto scolastico da firmare per conoscenza dai genitori o responsabili;

attraverso la convocazione diretta;

attraverso circolari consegnate direttamente allo studente apprendista.

DATI ANAGRAFICI E DI CONTATTO DEL GENITORE/RESPONSABILE GENITORIALE

COGNOME _____ NOME _____
CODICE FISCALE _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TELEFONO FISSO _____ TELEFONO CELLULARE _____

INDIRIZZO EMAIL _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____

STATO DI NASCITA _____ CITTADINANZA _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ PROV. _____ C.A.P. _____

VIA / FRAZ. _____ NR. _____

DOMICILIO (se diverso dalla residenza) _____ PROV. _____ C.A.P. _____

VIA / FRAZ. _____ NR. _____

DATI ANAGRAFICI E DI CONTATTO DI ALTRO GENITORE/ RESPONSABILE GENITORIALE

COGNOME _____ NOME _____
CODICE FISCALE _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TELEFONO FISSO _____ TELEFONO CELLULARE _____

INDIRIZZO EMAIL _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____

STATO DI NASCITA _____ CITTADINANZA _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ PROV. _____ C.A.P. _____

VIA / FRAZ. _____ NR. _____

DOMICILIO (se diverso dalla residenza) _____ PROV. _____ C.A.P. _____

VIA / FRAZ. _____ NR. _____

SERVIZIO CONVITTO

Il sottoscritto DICHIARA che lo studente apprendista vive in convitto.

☐ Sì

☐ No

PARTECIPAZIONE AD USCITE NEL TERRITORIO COMUNALE

L'Istituto scolastico, nell'ambito delle attività didattiche, promuove uscite brevi sul territorio comunale. Tali uscite sono accompagnate dal personale docente incaricato.

Il sottoscritto AUTORIZZA lo studente apprendista a partecipare, per l'intero percorso formativo, alle attività programmate dall'Istituto di Formazione Professionale "Sandro Pertini" nell'ambito delle varie discipline su tutto il territorio del Comune di Trento. Questa autorizzazione sostituisce ulteriori permessi. Delle uscite verrà data comunicazione tramite circolare o libretto personale

☐ Sì ☐ No

ESCLUSIONE RESPONSABILITA' DELL'ISTITUTO

Il sottoscritto SOLLEVA l'Istituto da qualsiasi responsabilità connessa alle entrate posticipate o uscite anticipate individuali richieste dalla famiglia/responsabili.

COMUNICAZIONE CON I RAPPRESENTANTI DI CLASSE

Il sottoscritto AUTORIZZA la segreteria didattica a fornire il mio telefono e il mio indirizzo e-mail ai rappresentanti di classe per eventuali comunicazioni.

☐ Sì ☐ No

TRATTAMENTO DELL'IMMAGINE

L'Istituto, nel perseguimento delle proprie finalità istituzionali, può entrare in possesso di altri dati personali in particolare video e foto. Tali dati possono essere oggetto di trattamento per documentare l'attività scolastica effettuata sia all'interno che all'esterno della scuola.

Conseguentemente, tale tipologia di dati, può essere utilizzata per la realizzazione di riviste o pubblicazioni scolastiche, di materiale multimediale ad uso interno, didattico e rivolto esclusivamente alla comunità scolastica così come definita dalla L.P n. 5 del 7 agosto 2006 (Titolo 2 – Capo I, "Comunità scolastica").

Ai soli fini "dell'utilizzo dell'immagine" disciplinata dalla legge 22 aprile 1941 n. 633 (Protezione del diritto d'autore e di altri diritti connessi al suo esercizio) è prevista la richiesta di autorizzazione.

Il sottoscritto AUTORIZZA l'utilizzo delle immagini/video ☐ Sì ☐ No

STUDENTI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI (L.104/92 E DSA).

I genitori/responsabili devono consegnare la certificazione alla segreteria della scuola, entro e non oltre il 8 febbraio 2019. In mancanza della certificazione (L.104/92 e DSA), in via provvisoria, i genitori/responsabili possono inoltrare al Dirigente una comunicazione scritta che è in corso l'osservazione psicodiagnostica per il rilascio della certificazione. La stessa dovrà essere consegnata alla segreteria scolastica entro il 31 gennaio 2019.

RESPONSABILITA' GENITORIALE: il richiedente l'iscrizione **DICHIARA** che: (barrare una delle seguenti dichiarazioni)

- ☐ in osservanza delle disposizioni normative sulla responsabilità genitoriale, ai sensi del codice civile, la scelta è assunta di comune accordo con l'altro genitore;
- ☐ in osservanza delle disposizioni normative sulla responsabilità genitoriale, ai sensi del codice civile e in attuazione delle decisioni adottate dall'autorità giudiziaria, l'iscrizione deve essere perfezionata anche dall'altro soggetto che esercita la potestà genitoriale, direttamente presso l'istituzione scolastica; *(si rende obbligatorio la firma di entrambi i responsabili genitoriali)

Le dichiarazioni sovrascritte (sovracomplete) sono rese ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste e richiamate dall' art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci.

Firma del responsabile genitoriale 1 _____

***Firma del responsabile genitoriale 2** _____

Ai sensi e per gli effetti dell' art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste e richiamate dall' art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro che:

l'altro responsabile genitoriale _____
(cognome e nome)

dell' alunno apprendista _____ *è a conoscenza e d' accordo*
(cognome e nome)

circa le scelte esplicitate attraverso la presente domanda.

Firma del responsabile genitoriale _____

DICHIARA

di essere in possesso di un contratto di lavoro presso l'azienda ospitante a decorrere da _____

DICHIARA inoltre

di aver ricevuto e compreso le informazioni ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 . Le informative, semplificata ed estesa, sono presenti anche nell'apposita area dedicata del sito web dell'Istituto. In particolare sono state fornite le generalità del Titolare del trattamento, le generalità del Responsabile della protezione dei dati, le finalità del trattamento dei dati, le modalità di raccolta dei dati, i diritti dell'interessato e le modalità per avvalersi di tali diritti.

Luogo e data

Firma leggibile del richiedente

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/2000 tale istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto (indicare nome e cognome) _____ estremi del documento _____ ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente a mezzo e-mail unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Il presente modulo di iscrizione compilato in ogni sua parte, debitamente firmato è corredato dai seguenti allegati:

- ricevuta versamento di euro 60,00 da effettuare su c/c bancario: Codice IBAN IT 42 C 05216 01800 000000001540 presso Credito Valtellinese - Trento, intestato a ISTITUTO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE "SANDRO PERTINI" SERVIZI ALLA PERSONA E DEL LEGNO – VIALE VERONA 141 – 38123 TRENTO, causale: CONTRIBUTO SOSTEGNO ATTIVITA' DIDATTICA CLASSE NOME E COGNOME ALUNNO APPRENDISTA

DATI RELATIVI ALL'AZIENDA OSPITANTE

Ragione sociale azienda _____

Sede Legale _____

Sede Operativa _____

CODICE FISCALE aziendale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PARTITA I.V.A. aziendale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Legale rappresentante _____

(cognome e nome)

CODICE FISCALE rapp. Legale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tutor aziendale _____

(cognome e nome)

CODICE FISCALE tutor aziendale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Anni esperienza lavorativa del tutor aziendale _____

Telefono aziendale _____

Cellulare rappresentante legale _____

Cellulare tutor aziendale _____

Mail di riferimento per comunicazioni _____

DICHIARA inoltre

di aver ricevuto e compreso le informazioni ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 . Le informative, semplificata ed estesa, sono presenti anche nell'apposita area dedicata del sito web dell'Istituto. In particolare sono state fornite le generalità del Titolare del trattamento, le generalità del Responsabile della protezione dei dati, le finalità del trattamento dei dati, le modalità di raccolta dei dati, i diritti dell'interessato e le modalità per avvalersi di tali diritti.

Luogo e data

Firma leggibile del rappresentante legale azienda