

## DOMANDA DI ISCRIZIONE per l'a.s. 2024\_/2025 all'I.I.S. "SELLA AALTO LAGRANGE"

<b>I.T.E. "Q. SELLA"</b> Via Montecuccoli, 12 - 10121 Torino tel. 011.54.24.70	<b>I.T.T. "A. AALTO"</b> Via Braccini, 11 - 10141 Torino tel. 011.382.81.81	<b>I.I.S. "L. LAGRANGE"</b> Via Genè, 14- 10152 Torino tel. 011.521.55.36
--	---	---

\_\_I\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  Padre  Madre  Tutore

*Cognome e Nome*

dell'alunn \_\_\_\_\_

*Cognome e Nome*

### CHIEDE

l'iscrizione dell\_\_ stess\_\_ alla classe sottoindicata con una crocetta:

INDIRIZZO TECNICO ECONOMICO	classe				
<input type="checkbox"/> AMMINISTRAZIONE FINANZA E MARKETING (A.F.M.)	1 <sup>^</sup>	2 <sup>^</sup>	3 <sup>^</sup>	4 <sup>^</sup>	5 <sup>^</sup>
<input type="checkbox"/> Articolazione RELAZIONI INTERNAZIONALI per il MARKETING			3 <sup>^</sup>	4 <sup>^</sup>	5 <sup>^</sup>
<input type="checkbox"/> TURISMO	1 <sup>^</sup>				5 <sup>^</sup>
<input type="checkbox"/> SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI			3 <sup>^</sup>	4 <sup>^</sup>	
INDIRIZZO TECNICO TECNOLOGICO	classe				
<input type="checkbox"/> COSTRUZIONI, AMBIENTE E TERRITORIO	1 <sup>^</sup>	2 <sup>^</sup>	3 <sup>^</sup>	4 <sup>^</sup>	5 <sup>^</sup>
<input type="checkbox"/> SISTEMA MODA	1 <sup>^</sup>	2 <sup>^</sup>	3 <sup>^</sup>	4 <sup>^</sup>	5 <sup>^</sup>
INDIRIZZI PROFESSIONALI	classe				
<input type="checkbox"/> SERVIZI PER LA SANITA' E L'ASSISTENZA SOCIALE	1 <sup>^</sup>	2 <sup>^</sup>	3 <sup>^</sup>	4 <sup>^</sup>	5 <sup>^</sup>
<input type="checkbox"/> ARTI AUSILIARIE DELLE PROFESSIONI SANITARIE: OTTICO	1 <sup>^</sup>		3 <sup>^</sup>	4 <sup>^</sup>	5 <sup>^</sup>
<input type="checkbox"/> SERVIZI COMMERCIALI	1 <sup>^</sup>	2 <sup>^</sup>	3 <sup>^</sup>		

### Recapiti Genitori o Tutori

	indirizzo	e-mail	Cellulare/telefono
<b>Padre</b>			
<b>Madre</b>			
<b>Tutore</b>			

A tal fine, **DICHIARA**,

in base alle norme di snellimento dell'attività amministrativa e consapevole della responsabilità cui va incontro in caso di

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

dichiarazione non corrispondente al vero, che l'alunn \_\_\_\_\_  
avente Codice fiscale

+ È nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

+ È cittadin\_\_  italiano

altro (indicare la cittadinanza): \_\_\_\_\_ anno di arrivo in Italia \_\_\_\_\_

+ È residente a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

in via/piazza/corso \_\_\_\_\_ Circoscrizione n. \_\_\_\_\_

+ È domiciliato (se in luogo diverso dalla residenza) a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

in via/piazza/corso \_\_\_\_\_ Circoscrizione n. \_\_\_\_\_

+ Proviene dalla Scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

+ Ha conseguito il diploma \_\_\_\_\_ con giudizio di \_\_\_\_\_

+ Ha studiato nella Scuola Secondaria di Primo grado come **Prima lingua straniera** \_\_\_\_\_

+ Ha studiato nella Scuola Secondaria di Primo grado come **Seconda lingua straniera** \_\_\_\_\_

+ **Chiede di studiare** (dove previsto e compatibilmente con le esigenze dell'Istituto) come **2^ lingua straniera** \_\_\_\_\_

+ **Svolge Attività artistica/sportiva agonistica certificata** (per coloro che chiedono la sezione artistica/sportiva):

\_\_\_\_\_ presso l'Ente \_\_\_\_\_

+ **Appartiene ad un nucleo familiare** composto da:

Cognome e Nome

luogo di nascita

data di nascita

grado di parentela

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Fratelli/Sorelle minori studenti presso questo Istituto: classe \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di 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 (Regolamento UE n. 679 del 2016).  
Torino \_\_\_\_\_

**firma** \_\_\_\_\_

firma di autocertificazione (Leggi 15/68, 127/97, 131/98; D.P.R. 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola