

COMUNICAZIONE MEZZO DI TRASPORTO UTILIZZATO PER RAGGIUNGERE L'ISTITUTO

Utilizza Mezzo di trasporto pubblico ? si      Se sì specificare se su gomma su rotaie  
no

(Spazio riservato all'Ufficio)

**Si allega:**

- Attestazioni di versamento contributo scolastico e tassa statale
- N. 1 foto formato tessera;
- Codice Fiscale (fotocopia);
- Documento di riconoscimento (fotocopia della Carta di Identità o Passaporto);
- Titoli di studio posseduti e ogni altra documentazione scolastica.
- Eventuali Corsi professionali;
- Studenti di nazionalità straniera: permesso di soggiorno aggiornato*

**NOTE**

**Nota bene:** L'iscrizione ad una classe del corso serale viene sempre accolta con RISERVA in base alle dichiarazioni del candidato e alla documentazione scolastica e formativa presentata. La scuola si riserva di confermare l'iscrizione solo dopo gli opportuni controlli e verifiche di quanto dichiarato e presentato.

NOTIZIE UTILI (per la valutazione ai fini dell'inserimento):

---

---

---

<b>CONTRIBUTO SCOLASTICO VOLONTARIO</b> E' possibile effettuare il versamento: - Dal 1 marzo si è resa obbligatoria, da parte delle Istituzioni Scolastiche, l'adesione alla piattaforma PagoPA pertanto il versamento del contributo scolastico deve essere effettuato tramite la piattaforma con il sistema Pago in Rete (il link di accesso e il manuale relativo sono disponibili anche sul sito di Istituto <a href="http://www.iispadovano.it">www.iispadovano.it</a> )  <a href="https://www.istruzione.it/pagoindre/">https://www.istruzione.it/pagoindre/</a>	<b>Importo: Euro 90,00</b> Il contributo scolastico è utilizzato per: ampliamento offerta formativa, materiali laboratori, materiale didattico; -contributo minimo euro 30,00 ad uso di: assicurazione, fotocopie didattiche, innovazione tecnologica, utilizzo e consultazione registro elettronico. Delibera del Consiglio di Istituto del 15/02/2021;  In caso di alunni fratelli/sorelle frequentanti lo stesso Istituto, per il 2° iscritto il contributo scolastico potrà essere versato nella misura pari al 50%.
--	--

<b>TASSE ERARIALI:</b> <b>Frequenza</b> E' possibile effettuare il versamento: <i>COME PER CONTRIBUTO</i>	<b>Euro 15,13 sul c/c n. 1016*</b> <b>Tasse scolastiche erariali</b>
--	---

*Si ricorda che è possibile portare in detrazione, in fase di denuncia dei redditi, i pagamenti effettuati per l'iscrizione scolastica.*

**\* MODELLO DI RICHIESTA DI ESONERO DAL PAGAMENTO DELLE TASSE SCOLASTICHE STATALI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
In qualità di **STUDENTE**  
**CHIEDE**  
L'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche per l'a.s. 2022/2023 per il seguente motivo:

- per motivi di merito (promozione di 8/10 agli scrutini 2022/2023)**  
(Nel caso di esonero per motivi di merito (requisito attualmente prevedibile ma non certo), se la valutazione finale non risultasse pari a 8/10, si dovrà provvedere al dovuto pagamento della tassa ed alla consegna alla segreteria didattica dell'attestazione di versamento relativa, entro il termine del 30 giugno 2022.)
- per motivi economici** (dall'a.s.2019/2020 l'esonero è concesso agli studenti appartenenti a nuclei familiari il cui valore dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è pari o inferiore a € 20.000,00), **si dovrà fornire copia della certificazione ISEE.**
- per appartenenza a speciali categorie**

FIRMA DELLO STUDENTE

La segreteria didattica dell'Istituto è a disposizione per fornire chiarimenti o ulteriori informazioni.

*Qualora non dovesse frequentare questo Istituto nell'anno scolastico 2022/2023, potrà ottenere il rimborso del contributo di Istituto inoltrando una richiesta entro e non oltre il 30 settembre 2022 (il modello per la richiesta è da ritirare presso la segreteria didattica). La tassa statale in caso di trasferimento segue lo studente.*

Data \_\_\_\_\_

Firma (dello studente) \_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE CONSULENZA PSICOLOGICA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ alunno/a  
classe \_\_\_\_\_ Autorizza  SI  NO  ad usufruire di un eventuale  
sportello di consulenza psicologica attivato dall'Istituto

Senigallia, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**CONSENSO E AUTORIZZAZIONI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ alunno della classe \_\_\_\_\_

**esprime** il consenso per l'utilizzo e la diffusione dei dati personali relativi allo/a studente in occasione di visite guidate e viaggi di istruzione, pratiche di assicurazione, attività previste dai progetti del Piano dell'Offerta Formativa

**esprime** il consenso: alla ripresa con video camera, macchina fotografica o con altro mezzo del proprio/a figlio/a durante lo svolgimento delle attività educativo - didattiche;

all'utilizzo da parte dell'Istituto delle suddette riprese/foto/testi/scritti per attività didattiche e per attività di divulgazione della proposta formativa all'interno e all'esterno dell'istituto;

all'utilizzo delle suddette riprese/foto/testi/scritti da parte degli studenti e dei genitori dell'istituto e da parte di enti e soggetti che collaborano con l'istituto per la realizzazione di progetti e attività;

**esprime** il consenso al trattamento dei dati (codice fiscale , cognome e nome) per la gestione dei pagamenti tramite piattaforma PAGO in RETE.

**Autorizzano quanto segue:**

- 1) Eventuali uscite in anticipo ed entrate in ritardo rispetto al normale orario delle lezioni, quando si verificano assenze di insegnanti della classe che non sia possibile sostituire con altri docenti.
- 2) La partecipazione alle lezioni fuori sede quali visite guidate, manifestazioni teatrali, conferenze, mostre ed altre attività che si svolgano in orario scolastico programmate e organizzate dalla scuola durante tutto l'anno scolastico, esonerando le autorità scolastiche da ogni responsabilità, sollevando l'Istituto da ogni responsabilità civile e penale per danni soggettivi che possono derivare per colpa dell'alunno/a da comportamento scorretto, imprudente o inosservante del rispetto di ogni norma inerente il viaggio o visita.

Senigallia, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

io alunno/a \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

- prendo atto e accetto il "patto di corresponsabilità" proposto dalla scuola.
- prende, inoltre, visione dell'Informativa ex art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle famiglie, del "P.T.O.F." e del "Regolamento d'Istituto".

I documenti sono consultabili sul sito dell'Istituto: [www.iispadovano.it](http://www.iispadovano.it), sezione "Istituto".

\_\_\_\_\_ Firma alunno/a

Al Dirigente Scolastico dell'I.I.S. "CORINALDESI-PADOVANO" –  
Senigallia e Arcevia

**DOMANDA DI ISCRIZIONE CLASSE \_\_\_\_\_<sup>a</sup> SERALE - A.S. \_\_\_\_\_**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

in qualità di Alunno **CHIEDE**

l'iscrizione alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ corso serale

di codesto Istituto per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

PADOVANO - Sede di Senigallia via Rosmini		QUALIFICA/DIPLOMA
<input type="checkbox"/> I.P.S.I.A.	<input type="checkbox"/> Produzioni Industr. e Artigianali per il made in Italy	<input type="checkbox"/> Operatore dell'Abbigliamento (OPI)
	<input type="checkbox"/> Manutenzione e Assistenza Tecnica	<input type="checkbox"/> Operatore Meccanico (OMT)

Nota: la scelta degli indirizzi dell'istruzione tecnica è indicativa e verrà formalizzata al termine del 1° anno di corso:

CORINALDESI - Sede di Senigallia via d'Aquino, 4		DIPLOMA
<input type="checkbox"/> I.T.E.T.	<input type="checkbox"/> Istruzione Tecnica	<input type="checkbox"/> Amministrazione, Finanza e Marketing (AFM)
		<input type="checkbox"/> Costruzioni Ambiente e Territorio (CAT)

**In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va in contro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, si DICHIARA quanto segue:**

**compilare in stampatello**

- l'alunno/a \_\_\_\_\_  
(Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome)

- codice fiscale \_\_\_\_\_  M  F

- è nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

- è cittadino/a  Italiano  Altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

In Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

- ultima Scuola frequentata \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

- ha studiato le seguenti lingue straniere nella scuola di provenienza \_\_\_\_\_

- per studenti di madre lingua non italiana: anni di scuola frequentati in Italia n. \_\_\_\_\_

- Documenti scolastici:  in mio possesso  da richiedere alla scuola (specificare) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma di autocertificazione dello studente/genitore

(Leggi 15/68 – 127/97 – 131/98 D.P.R. 445/2000)

**DOMANDA ACCOLTA CON RISERVA (vedi note)**