

Al Dirigente Scolastico

dell' I. I. S.S. con convitto annesso "Ignazio e Vincenzo Florio"

Via Mario Barresi, 26, 91016 Erice Casa Santa (TP)

PEO: tpis03300r@istruzione.it PEC: tpis03300r@pec.istruzione.it

OGGETTO: DELEGA ALL'AMMINISTRAZIONE SCOLASTICA PER L'ISCRIZIONE DIRETTA CLASSE PRIMA A. S. 2023/2024

ALUNNO/A _____ **NATO/A** _____

PROV. (_____) **IL** ____/____/____ **RESIDENTE A** _____

IN VIA/PIAZZA _____ **N.** _____ **CAP** _____

CODICE FISCALE

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

CITTADINANZA _____ **PROVENIENTE DALLA SCUOLA MEDIA DENOMINATA**

_____ **DI** _____ **PROV.** (_____) _____

LINGUE STUDIATE: **INGLESE** **FRANCESE** **SPAGNOLO**

SCelta INSEGNAMENTO RELIGIONE CATTOLICA: **SI** **NO**

PORTATORE DI HANDICAP: **SI** **NO** **DSA/BES:** **SI** **NO**

Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, in caso di alunno con disabilità o disturbi specifici di apprendimento (DSA), la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione in caso di disabilità o della diagnosi in caso di DSA entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.

SCelta INDIRIZZO: **I.P.S.E.O.A. ENOGASTRONOMIA** **PREFERENZA SEDE**

CENTRALE (VIA BARRESI, 26 - ERICE C.S.) **SUCCURSALE (VIA LODI - ERICE C.S.)** **PALAZZO SALES - VIA SANTO SPIRITO - ERICE CENTRO STORICO**

SCelta INDIRIZZO **LICEO DELLA COMUNICAZIONE E DELLA CULTURA ENOGASTRONOMICA**
(sede Palazzo Sales - via Santo Spirito – Erice Centro Storico)

SCelta REGIME CONVITTUALE: **CONVITTO** **SEMICONVITTO**

(PERFEZIONARE LA SCELTA COMPILANDO L'APPOSITO MODULO DI RICHIESTA REGIME CONVITTUALE DISPONIBILE SUL SITO WEB DELLA SCUOLA O IN SEGRETERIA)

• **PADRE** _____ **NATO/A** _____

PROV. (_____) **IL** ____/____/____ **RESIDENTE A** _____

IN VIA / PIAZZA _____ **N.** _____ **CAP** _____

CODICE FISCALE

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

RECAPITI TELEFONICI : _____ **E-MAIL:** _____ **@** _____

• **MADRE** _____ **NATO/A** _____

PROV. (_____) **IL** ____/____/____ **RESIDENTE A** _____

IN VIA / PIAZZA _____ **N.** _____ **CAP** _____

CODICE FISCALE

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

RECAPITI TELEFONICI : _____ **E-MAIL:** _____ **@** _____

GENITORI SEPARATI: **SI** **NO** **AFFIDO:CONGIUNTO/ESCLUSIVO:** **SI** **NO** **PADRE/MADRE/TUTORE**

CHIEDE A CODESTA ISTITUZIONE DI VOLER INSERIRE LA DOMANDA DI ISCRIZIONE DEL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A. Informativa sul trattamento dei dati personali (Art. 13 del D.lgs.30 giugno 2003, n.196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali"). ALLEGO COPIA DOCUMENTI: CARTA IDENTITA' E CODICE FISCALE.

ERICE, ____/____/____

FIRMA (PADRE)

FIRMA (MADRE)