



# Liceo Artistico Statale "Emilio Greco"

## IX-AMBITO TERRITORIALE DI CATANIA

### DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI SECONDO LIVELLO

Al Dirigente Scolastico

del \_\_\_\_\_

(Denominazione dell'Istituzione Scolastica)

l' sottoscritto/a \_\_\_\_\_  M  F

(Cognome e Nome)

Codice fiscale \_\_\_\_\_

### CHIEDE L'ISCRIZIONE PER L'A.S. 20...../20.....

Al percorso di secondo livello dell'indirizzo di studio

\_\_\_\_\_

Primo periodo didattico

(Classi 1<sup>^</sup>- 2<sup>^</sup>)

Secondo periodo didattico

(Classi 3<sup>^</sup>- 4<sup>^</sup>)

Terzo periodo didattico

(Classe 5<sup>^</sup>)

### CHIEDE

#### (ai fini della stipula del PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE)

Il riconoscimento dei crediti, riservandosi di allegare la eventuale relativa documentazione. A tal fine, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

### DICHIARA DI

- Essere nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- Essere cittadin\_\_ italian\_\_ altro (indicare nazionalità)

- Essere residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

- Essere già in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo

- Chiedere il riconoscimento dei crediti, per il quale allega i seguenti documenti:

\_\_\_\_\_

- Non potere frequentare il corso diurno per i seguenti motivi (per i minori di età fra i 16 e i 18 anni)

\_\_\_\_\_

Firma di autocertificazione \_\_\_\_\_

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, 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 (Decreto legislativo 30.6.2003, n.196 e Regolamento Ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Firma dei genitori o di esercita la responsabilità genitoriale per il minore**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara inoltre di avere effettuato la scelta di iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui gli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

- Licenza scuola secondaria di I° grado
- Titoli di studio precedenti, pagelle, attestati e certificazioni varie
- Fototessera
- Fotocopia documento di riconoscimento
- Ricevuta di versamento Tasse di frequenza di € 21,17 sul c/c 1016 (Agenzia delle entrate – Tasse scolastiche) per le iscrizioni per la prima volta alle classi prime
- Ricevuta di versamento Tasse di frequenza di € 15,13 sul c/c (Agenzia delle entrate – Tasse scolastiche) per le iscrizioni alle classi seconde, terze, quarte e quinte.

Se lo studente ritiene di aver diritto all'esonero parziale per motivi economici si informa che: nel caso di studenti lavoratori (corso serale) il reddito da prendere in considerazione sarà quello proprio dello studente, se lavoratore dipendente.

**CURRICULUM SCOLASTICO**

1) Titolo di studio con validità su territorio nazionale (scuola media, superiore, qualifica, laurea)  
.....conseguito presso l'istituto/l'università .....  
di.....nell'anno scolastico .....durata anni del corso .....

2) Titolo di studio conseguito in paese straniero: .....  
conseguito presso l'istituto .....  
di ..... nell'anno scolastico ..... durata anni  
del corso .....

3) Lingue straniere studiate: .....

4) Eventuali altri titoli di studio: tipo di scuola .....  
durata anni ..... media dei voti .....  
Se interrotto prima del termine in quale anno .....

5) Frequenza corsi di formazione professionale:

→ ente organizzatore ..... anno di frequenza ..... titolo  
del corso ..... durata ore .....

→ ente organizzatore ..... anno di frequenza ..... titolo del  
corso ..... durata ore .....

### **CURRICULUM LAVORATIVO** (Esperienze di lavoro utili ai fini del riconoscimento dei crediti)

#### **Attività lavorativa attuale**

Tipo di attività	
Lavoro/mansione	
Presso	
Data inizio attività	
documentazione	

#### INTERESSI ED ESPERIENZE PERSONALI :

---

---

---

---

---

**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.**