

## **DOMANDA DI ISCRIZIONE**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL'ISTITUTO PROFESSIONALE PER L'IND. E L'ART. - "Giuseppe Moscati"

Via Dell'Edilizia, snc - 85100 P O T E N Z A

_I_ sottoscritt _____					
in qualità di	<input type="checkbox"/> padre	<input type="checkbox"/> madre	<input type="checkbox"/> tutore	<input type="checkbox"/> studente/ssa	
Telefono	_____	cellulare	_____	e-mail	_____
<b>CHIEDE per l'a. s. 2012/2013</b>					
l'iscrizione al PRIMO ANNO dell'IPIAP - INDIRIZZO MASSOFISIOTERAPISTA ( <i>aperto a tutti</i> )					
dello/a studente/a	_____				
	(cognome e nome)				

**A tal fine ai sensi del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace dichiara che:**

### **DATI ANAGRAFICI E NOTIZIE GENERALI**

Lo/a studente/a \_\_\_\_\_  
(Cognome e nome)

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- è cittadino italiano; Oppure (indicare quale) \_\_\_\_\_

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

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

Cellulare \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_

codice fiscale: \_\_\_\_\_

- proveniente dalla SCUOLA O ISTITUTO: \_\_\_\_\_ di

\_\_\_\_\_

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si no

La propria famiglia è composta da:

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_  
5. \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (luogo e data di nascita) (grado di parentela)

Dichiara, infine, che con la sottoscrizione della presente domanda di iscrizione, il/la sottoscritto/a s'impegna di versare l'importo complessivo di € **1.540,00 (Euro MILLECINQUECENTOQUARANTA/00)**, **suddiviso in n. 09 rate mensili**, tenendo conto delle seguenti modalità.

- \* **150/00**, per quota di iscrizione, da versare al momento della sottoscrizione della domanda;
- \* **1.390/00**, per frequenza, da versare in 9 rate mensili anticipate di € **155,00** e, comunque, non oltre il 31 maggio di ciascun anno scolastico.

**La quota di iscrizione e frequenza devono essere versate direttamente sul c/c postale n. 97578769 int. a: Istituto Professionale Ind. e Art. Paritario G. Moscati - Via dell'Edilizia - 85100 Potenza**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma di autocertificazione e di impegno**  
**Apposta alla presenza dell'assist. amministrativo**

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di essere consapevole:

\* che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della P. A. (D. L.vo 196/2003);

\* che la qualifica di massofisioterapista che consegue, a seguito di un triennio di studio è:

- valida esclusivamente per l'esercizio della professione autonoma o in regime di dipendenza nelle strutture non appartenenti al servizio sanitario regionale/nazionale.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(firma)

Allega all'uopo i seguenti documenti (cerchiare il numero del documento presentato):

***documenti comuni a tutti gli studenti***

- |   |
|---|
| 1. diploma originale di licenza media   |
| 2. n. 2 foto  |
| 3. modulo A per chi si avvale dell'insegnamento della religione cattolica     |
| 4. modulo B per chi non si avvale dell'insegnamento della religione cattolica |

***per gli studenti affetti da minorazione visiva***

- |   |
|---|
| <b>5.</b> certificato oculistico rilasciato da una struttura pubblica attestante che lo studente è cieco assoluto o che possiede un residuo visivo non superiore 1/10 in entrambi gli occhi oppure affetto da una minorazione visiva grave con un residuo non superiore a 2/10 – (L. 138/01 art. 5) |
|---|

***per gli studenti vedenti aspiranti al 1° ANNO***

- |   |
|---|
| <b>6.</b> autocertificazione relativa al titolo di studio posseduto |
|---|

NOTE RISERVATE ALLA SEGRETERIA


**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (1)**  
**RELATIVA ALLA CERTIFICAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO O DI PROMOZIONE**  
**(Art. 46 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
(prov. di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_)  
- via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del c.p. e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA**

di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_ conseguito  
nell'a.s. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ "  
di \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) con il seguente punteggio \_\_\_\_\_ OPPURE della  
promozione alla classe \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ "  
di \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) conseguita nell'A.S. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante) (2)

(1) - L'autocertificazione è esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

(2) - La firma non va autenticata, nè deve avvenire necessariamente alla presenza dell'impiegato dell'Istituto che ha richiesto il certificato.

## Allegato Modello B

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO PROFESSIONALE PER L'IND. E L'ARTIGIANATO "g.  
mOSCATI  
Via Dell'Edilizia, s/n  
85100 P O T E N Z A

\_\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ in qualità di padre

madre

tutore

### CHIEDE

#### **Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2012/2013**

**Alunno** \_\_\_\_\_

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art.9.2), il presente modulo costituisce richiesta all'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta di **non** avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

**Firma:** \_\_\_\_\_

Studente

Data \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929:

"La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.

Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento.

All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione".