

Nel caso di genitori divorziati o separati con affido congiunto o esclusivo del proprio figlio, (barrare la casella) CIASCUN GENITORI DOVRA' PRODURRE AUTOCERTIFICAZIONE O COPIA DELLA SENTENZA RIGUARDANTE TALE INFORMAZIONE

Divorziato/Separato: SI --- NO

Affido congiunto: SI --- NO

Affido esclusivo SI --- NO

DATI DELL'ALTRO GENITORE

_____ sottoscritto/a _____ nato a _____

Il _____ padre/madre dell'alunno/aFrequentante per l'a.s. _____ la classe _____ sez. _____

residente a _____ via _____

Cell./Tel. _____ email _____

Data..... **FIRMA dell'altro GENITORE** _____

In caso di unico genitore/tutore per la seguente motivazione.....

lo scrivente si impegna a PRODURRE UN'AUTOCERTIFICAZIONE RIGUARDANTE TALE INFORMAZIONE.

Data..... **FIRMA GENITORE/TUTORE** _____

ENTRAMBI I GENITORI/TUTORE SI IMPEGNANO

-A comunicare all'Istituto eventuali cambiamenti relativi a residenza, domicilio, numeri telefonici e qualunque altra informazione/variazione riguardante l'alunno ed i relativi genitori/tutore ritenuti rilevanti.

Si allega ricevuta dei/del versamenti/o o dichiarazioni per esonero per merito (dichiarazione) o reddito (dichiarazione + ISEE) (contrassegnare con una X la fattispecie di interesse; moduli esonero disponibili sul sito WEB Istituzionale sez. Modulistica):

Chi si iscrive alla classe successiva a quello di attuale frequenza	Cosa paga	Modalità di pagamento
Alla classe PRIMA	Contributo volontario-€ 35,00 la quota non comprende l'assicurazione (obbligatoria)	Servizio PagoPa
Alla classe SECONDA	Contributo volontario € 35,00 la quota non comprende l'assicurazione (obbligatoria)	Servizio PagoPa
Alla classe TERZA	Contributo volontario € 35,00 la quota non comprende l'assicurazione (obbligatoria)	Servizio PagoPa
Alla classe QUARTA	Tassa d'iscrizione (*) € 6,04	Tramite mod. F 24 Codice tributo TSC1
	Tassa di frequenza (*) € 15,13	Tramite mod. F 24 Codice tributo TSC2
	Contributo volontario € 35,00 la quota non comprende l'assicurazione (obbligatoria)	Servizio PagoPa
Alla classe QUINTA	Tassa di frequenza (*) € 15,13	Tramite mod. F 24 Codice tributo TSC2
	Contributo volontario € 35,00 la quota non comprende l'assicurazione (obbligatoria)	Servizio PagoPa
Moduli di esonero classe	___ per merito; ___ per reddito	Allegare dichiarazione + ISEE

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CLASSE TERZA
con scelta indirizzo specifico**

Al Dirigente Scolastico
I.I.S.S. "Jacopo del Duca - Diego Bianca Amato"
Cefalù

Il/la sottoscritto/a alunno/a _____ nato/a il _____
a _____ () residente in _____ ()
Via _____ n. _____
Tel _____ email _____
frequentante nell'anno scolastico _____ la classe _____ sez. _____
Liceo/Istituto _____

CHIEDE

l'iscrizione dello/a stesso/a per l'anno scolastico _____ alla classe **TERZA**

LICEO ARTISTICO Specializzazione	ISTITUTO TECNICO Specializzazione
<input type="checkbox"/> Architettura e ambiente	<input type="checkbox"/> Turismo
<input type="checkbox"/> Design Ceramica	<input type="checkbox"/> Ammirazione Finanza Marketing
<input type="checkbox"/> Design Metalli	<input type="checkbox"/> Elettronica
<input type="checkbox"/> Design Tessuto	<input type="checkbox"/> Elettrotecnica
<input type="checkbox"/> Design Legno	
N.B. Indicare due scelte in ordine di preferenza (1=prima scelta - 2=seconda scelta)	N.B. Indicare due scelte in ordine di preferenza (1=prima scelta - 2=seconda scelta)

Cefalù, li _____

Firma dell'alunno

Firma dei genitori
