

**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE**  
**"SAN BENEDETTO-EINAUDI-MATTEI"**  
- LATINA

**DOMANDA ISCRIZIONE ESTERNI per a.s. 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_**

Il / La sottoscritto / a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

Data e luogo di nascita : \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ In qualità di padre  madre  tutore

divorziato/separato  con affido congiunto  con affido esclusivo  (SI ALLEGA SENTENZA SEPARAZIONE)

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_

CELLULARE \_\_\_\_\_ TELEFONO FISSO \_\_\_\_\_

**EMAIL** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

DOMICILIANTO A \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_

**CHIEDE L'ISCRIZIONE**

**DELL'ALUNNO/A** \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

NATO/A A \_\_\_\_\_ ( ) il / /

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

**EMAIL DELL'ALUNNO** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

CITTADINO  ITALIANO  ALTRA CITTADINANZA \_\_\_\_\_

**ALLA CLASSE \_\_\_\_\_ DEL CORSO**

**PROFESSIONALE SETTORE SERVIZI (SAN BENEDETTO)**

- SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITÀ ALBERGHIERA – BIENNIO
- SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITÀ ALBERGHIERA - CUCINA TRIENNIO
- SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITÀ ALBERGHIERA - SALA E VENDITA TRIENNIO
- SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITÀ ALBERGHIERA - ACCOGLIENZA TURISTICA TRIENNIO
  - LINGUA SCELTA *(solo per i corsi di Enogastronomia)*  FRANCESE  SPAGNOLO

**PROFESSIONALE SETTORE SERVIZI (SAN BENEDETTO)**

- SERVIZI PER L'AGRICOLTURA SVILUPPO RURALE VALORIZZAZIONE DEI PRODOTTI DEL TERRITORIO E GESTIONE DELLE RISORSE FORESTALI E MONTANE

**TECNICO SETTORE TECNOLOGICO (SAN BENEDETTO)**

- AGRARIA, AGROALIMENTARE E AGROINDUSTRIA BIENNIO
- AGRARIA, AGROALIMENTARE E AGROINDUSTRIA - PRODUZIONI E TRASFORMAZIONI TRIENNIO

**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE  
"SAN BENEDETTO-EINAUDI-MATTEI"**

- LATINA

**TECNICO SETTORE TECNOLOGICO (SAN BENEDETTO)**

- CHIMICA, MATERIALI E BIOTECNOLOGIE BIENNIO
- CHIMICA, MATERIALI E BIOTECNOLOGIE - BIOTECNOLOGIE SANITARIE TRIENNIO

**PROFESSIONALE SETTORE SERVIZI (EINAUDI)**

- SERVIZI SOCIO-SANITARI E L'ASSISTENZA SOCIALE
- SERVIZI SOCIO-SANITARI - AUSILIARIE ODONTOTECNICO
- SERVIZI SOCIO-SANITARI - AUSILIARIE OTTICO
- SERVIZI COMMERCIALI

**PROFESSIONALE SETTORE INDUSTRIA E ARTIGIANATO (MATTEI)**

- MANUTENZIONE E ASSISTENZA TECNICA – BIENNIO
- MANUTENZIONE E ASSISTENZA TECNICA – IMPIANTI TRIENNIO
- MANUTENZIONE E ASSISTENZA TECNICA – RIPARAZIONE AUTOVEICOLI TRIENNIO
- INDUSTRIA E ARTIGIANATO PER IL MADE IN ITALY

- SERALE CORSO** \_\_\_\_\_

**A TAL FINE DICHIARA ::**

**ALUNNO CON DISABILITÀ**    NO    SI    LEGGE 104 ART. 3 c.3    LEGGE 104 ART. 3 c.1  
(si allega documentazione)

L'ALUNNO NELL'ANNO PRECEDENTE HA USUFRUITO DEL SOSTEGNO    NO    SI

**ALUNNO DSA**    NO    SI (si allega documentazione)

**ALUNNO BES**    NO    SI

L'ALUNNO È STATO SOTTOPOSTO ALLE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE    NO    SI

L'ALUNNO HA ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARI    NO    SI

IN CASO DI RISPOSTA AFFERMATIVA INDICARE L'ALLERGIA/INTOLLERANZA \_\_\_\_\_

NELL'A.S. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ HA FREQUENTATO L'ISTITUTO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ SEDE DI \_\_\_\_\_

CODICE MECCANOGRAFICO \_\_\_\_\_

CLASSE \_\_\_\_\_ CORSO \_\_\_\_\_

CON ESITO FINALE A.S.                       AMMESSO ALLA CLASSE \_\_\_\_    NON AMMESSO ALLA CLASSE \_\_\_\_

**DI AVVALERSI DELL'I.R.C.**    NO con la seguente attività alternativa:                       SI

ingresso posticipato/uscita anticipata    attività di progetto    studio individuale in locali scolastici in presenza di personale addetto alla sorveglianza

**Si riportano di seguito i dati del genitore diverso dal sottoscrittore, che richiede ed autorizza la presente iscrizione. Le presenti dichiarazioni sono rilasciate ai sensi del D.P.R. 445/2000 e Legge 183/2011. I richiedenti si impegnano a comunicare tempestivamente alle segreterie di codesto Istituto, ogni rettifica dei dati riportati nel presente modulo di richiesta.**

Latina, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_

Firma del Genitore  
(o esercente la Potestà)

\_\_\_\_\_

**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE**  
**"SAN BENEDETTO-EINAUDI-MATTEI"**  
- LATINA

**dati del genitore/tutore diverso dal sottoscrittore**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Data e luogo di nascita : \_\_\_\_\_

c.f. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

residenza/domicilio (solo se diverso dal sottoscrittore): città \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

cap \_\_\_\_\_ Strada/Via \_\_\_\_\_

**SI ALLEGANO: DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRIVENTE E COPIA CODICE FISCALE DELL'ALUNNO/A**

**AREA RISERVATA ALL'UFFICIO**

SI ACCETTA CLASSE \_\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_

SI RESPINGE PER I SEGUENTI MOTIVI \_\_\_\_\_

Latina, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /20 \_\_\_\_\_

**II DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Prof. UGO VITTI**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93.

\_\_\_\_\_

VISTA LA DOMANDA DI ISCRIZIONE PRESENTATA IN DATA \_\_\_\_\_

L'ALUNNO \_\_\_\_\_ DOVRÀ SOSTENERE

ESAME DI IDONEITÀ

ESAME INTEGRATIVO

NELLE SEGUENTI DISCIPLINE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PERTANTO LA DOMANDA DI ISCRIZIONE SARA' CONFERMATA PREVIO SUPERAMENTO D'ESAME , CON DISPONIBILITA' ALL'ACCOGLIENZA E FREQUENZA SCOLASTICA MEDIANTE RILASCIO DI NULLA OSTA.**

Si rilascia all'interessato per conoscenza e accettazione.

FIRMA

\_\_\_\_\_