

CONTRIBUTO OBBLIGATORIO per tutti gli indirizzi € **10,00**

- Copertura Assicurativa
- Versamento quote INAIL per attività di stage e alternanza scuola/lavoro;

CONTRIBUTO VOLONTARIO ISTITUTO

- INDIRIZZO COMMERCIALE €. **30,00**
- INDIRIZZO ENOGASTRONOMIA €. **30,00**
- INDIRIZZO SERVIZI PER LA SANITA' E ASS. SOCIALE €. **30,00**
- INDIRIZZ ISTITUTO TECNICO – AGRARIA €. **30,00**

Il contributo volontario è necessario ai fini dell’erogazione dei seguenti servizi essenziali:
Messagistica whatsapp comunicazioni varie alle famiglie-Reg. elettr. -Fotocopie--Serv. trasporto per uscite aziendali

CONTRIBUTO VOLONTARIO ISTITUTO

- Curvatura ENOGASTRONOMIA €. **40,00**

Il contributo volontario è necessario ai fini dell’erogazione dei seguenti servizi essenziali:

Fornitura derrate alimentari per le esercitazioni didattiche.

Tutti i versamenti intestati alla scuola dovranno essere effettuati all’inizio dell’anno scolastico attraverso la piattaforma digitale PAGOONLINE accedendo alla piattaforma ARGOFAMIGLIA – TASSE, scaricando il bollettino da pagare online tramite Banca, Ufficio Postale o altri uffici autorizzati aderenti a pagoPA.

TASSA Immatricolazione (Classe 1° o iscritto per la prima volta)

€. **21,17** sul c.c.p. **1016** intestato a Ag. Entrate-Centro Operativo Pescara – Tasse scolastiche

TASSA Frequenza (Classe 2° - 3° - 4° - 5°)

€ **15,13** sul c.c.p. **1016** intestato a Ag. Entrate-Centro Operativo Pescara – Tasse scolastiche.

N.B.: Chi ritiene di avere diritto all’**esonero** della tassa di immatricolazione /frequenza (per motivi di reddito o merito)

potrà presentare il **Mod. A di esonero tasse** (da ritirare in segreteria dopo l’esito degli scrutini finali).

Si specifica che l’esonero **NON** riguarda il contributo scolastico obbligatorio e volontario



DOMANDA DI ISCRIZIONE – Anno Scolastico 2024/2025
PERCORSI DI SECONDO LIVELLO (ex corsi serali)

Prot.N. _____

Del _____

Il sottoscritto _____

CODICE FISCALE _____

CHIEDE L’ISCRIZIONE PER L’ANNO SCOLASTICO 2024/2025

AL PERCORSO DI SECONDO LIVELLO DELL’INDIRIZZO DI STUDIO: (*)

SERVIZI COMMERCIALI

SERVIZI ENOGASTRONOMIA E OSPITALITA’ ALBERGHIERA

SERVIZI PER LA SANITA’ E L’ASSISTENTE SOCIALE

ISTITUTO TECNICO – AGRARIA, AGROALIMENTARE E AGROINDUSTRIA

PERIODO DIDATTICO:

- **PRIMO PERIODO DIDATTICO** : – **1^ CLASSE** – **2^ CLASSE**

- **SECONDO PERIODO DIDATTICO** : – **3^ CLASSE** – **4^ CLASSE**

- **ULTIMO PERIODO DIDATTICO** : – **5^ CLASSE**

(*) L’ACCOGLIMENTO DELLA RICHIESTA DI ISCRIZIONE AI PERIODI DIDATTICI DIVERSI DAL I° (II o III) E’ A CURA DELLA COMMISSIONE INTEGRATA CPIA PREVIA VALUTAZIONE DEI CREDITI FORMATIVI DICHIARATI E DOCUMENTATI.

A tal fine, in base alle norme sullo snellimento delle attività amministrative, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero

DICHIARA

[INDICARE SOLO PER LA PRIMA ISCRIZIONE O IN CASO DI VARIAZIONE]

- essere nat_ a _____ il _____
- CITTADINANZA: _____
- essere residente a _____ via _____ n. _____
- tel. _____ cell. _____ e-mail _____
- essere in possesso del seguente titolo di studio _____
conseguito _____
- proviene dalla scuola sec. di II^ grado _____ di _____
ove ha frequentato la classe _____ nell'anno scolastico _____ ESITO _____
- chiedere il riconoscimento dei seguenti crediti formativi, per il quale si allega la documentazione:

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

Firma dell'alunno

Firma dei genitori (solo in caso di studente minorenni)

RECAPITO (se diverso dalla residenza):

città _____ via _____ n. _____

NB: I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al regolamento definito con decreto ministeriale 7/12/2006, n. 305 ed esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della pubblica amministrazione.

La scelta di iscrizione è stata effettuata in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il Consenso di entrambi i genitori.

Firma dei genitori (solo in caso di studente minorenni)

IL SOTTOSCRITTO AUTORIZZA L'ISTITUTO A FORNIRE I PROPRI DATI AD EVENTUALI AZIENDE, ASSOCIAZIONI ETC... CHE NE DOVESSERO FARE RICHIESTA.

Lamezia Terme, _____

FIRMA _____

MODULO PER L'ESERCIZIO DELLA SCELTA DI AVVALERSI E NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA
- ANNO SCOLASTICO 2024/2025.

[SI] - SCELTA DI AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

[NO] - SCELTA DI NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico.

Firma dell'alunno

Firma dei genitori (solo in caso di studente minorenni)