



DOMANDA DI PRE-ISCRIZIONE

Da inviare a **AD FORMANDUM**
Trieste, Via Ginnastica 72 – Gorizia, Via della Croce 3
info@adformandum.org

_ l _ sottoscritt_ _____ in qualità di: padre, madre, tutore
dell'alliev_ _____
in relazione all'assolvimento dell'obbligo di istruzione

CHIEDE

per lo stesso la **pre-iscrizione** per l'a.s. 2019/2020 al **CORSO REGIONALE DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE:**

Indicare la SEDE	Indicare il TIPO DI PERCORSO
<input type="checkbox"/> GORIZIA (Via della Croce 3)	<input type="checkbox"/> OPERATORE DELLA RISTORAZIONE - CUOCO <input type="checkbox"/> OPERATORE DI TRASFORMAZIONE AGROALIMENTARE-ADDETTO ALLE LAVORAZIONI PANETTERIA, PASTICCERIA E GELATERIA (sistema duale)
<input type="checkbox"/> TRIESTE (Via Ginnastica 72)	<input type="checkbox"/> OPERATORE DELLA RISTORAZIONE - CUOCO <input type="checkbox"/> OPERATORE DELLA RISTORAZIONE – CAMERIERE DI SALA E BAR

consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

DICHIARA che:

l'alliev_ _____	c.f. _____
luogo di nascita _____	data di nascita _____
residenza (indirizzo completo: via e numero civico, cap, città) _____	
n. tel. alliev_ _____	email alliev_ _____
n. tel. genitore _____	email genitore _____
n. tel. tutore _____	email tutore _____

proviene dalla scuola secondaria:

la famiglia convivente è composta, oltre dall'alliev_, da:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

cognome e nome

grado di parentela

DICHIARA inoltre che l'alliev_ esprime una delle seguenti forme di fragilità:

<input type="checkbox"/> disabilità	<input type="checkbox"/> dsa	<input type="checkbox"/> alliev_ con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC)
-------------------------------------	------------------------------	---

Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010 in caso di alliev_ con disabilità o disturbi specifici di apprendimento (DSA), la domanda di iscrizione andrà perfezionata presso la segreteria della scuola consegnando copia della certificazione in caso di disabilità o della diagnosi in caso di DSA.

l'alliev_ ha mai avuto insegnanti di sostegno?	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
se Sì, indicare le materie:		
l'alliev_ ha mai usufruito del servizio sociale o scolastico di supporto?	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
se Sì, indicare i riferimenti del referente:		
l'alliev_ ha mai avuto problemi relazionali con docenti, altri allievi, amici?	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
se Sì, indicare i motivi:		

Segnalazioni utili:

La segnalazione da parte dei genitori o referenti dell'alliev_ di informazioni significative relative all'alliev_ è fondamentale per poter garantire il buon esito del percorso formativo.

La responsabilità per la mancata segnalazione tempestiva di informazioni significative, ma anche di cambiamenti rispetto alle comunicazioni inviate, è rimessa ai genitori o referenti dell'alliev_.

Note:

L'iscrizione al percorso formativo deve essere formalizzata presso la segreteria dell'AD FORMANDUM con la compilazione della scheda di iscrizione e la consegna dell'ultima pagella attestante la conclusione del primo ciclo di istruzione presso la scuola secondaria di primo grado (scuola media).

Firma di autocertificazione	
------------------------------------	--

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dall'AD FORMANDUM ai sensi dell'art. 13 del GDPR, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per le finalità indicate.

Luogo

Data

Firma

Allegati:

- documento di identità del firmatario