



**DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI SECONDO LIVELLO DEL CORSO  
SERALE - ALUNNO ESTERNO A.S. 2024/25**

Al Dirigente Scolastico dell'ITIS P. PALEOCAPA – BERGAMO

Il/la sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  M/F

Codice fiscale (allegare fotocopia) \_\_\_\_\_

**CHIEDE L'ISCRIZIONE per l'a.s. 2024/25**

Al percorso di secondo livello per la classe (barrare la classe scelta)

Primo biennio classe 1°  2°  Secondo biennio classe 3°  4°  Terzo monoennio classe 5°

Per la 3° 4° 5° specificare la specializzazione

**MECCANICA**     **ELETTROTECNICA**     **INFORMATICA**

**CHIEDE** (ai fini della stipula del PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE)

il riconoscimento dei crediti scolastici in relazione alla frequenza con esito positivo del percorso scolastico, svolto e a tal fine allega alla presente relativa documentazione (**allegare pagelle, diplomi e certificazioni...**). A tal fine, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero.

**DICHIARA DI**

- essere nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

essere cittadin\_ italian\_ \_\_\_\_\_

non essere cittadin\_ italian\_ - indicare nazionalità \_\_\_\_\_ (**allegare permesso di soggiorno**)

- essere residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

- cell \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

- essere già in possesso del titolo di studio conclusivo della scuola secondaria di primo grado (3° media)

- essere in possesso del seguente titolo di studio (indicare l'ultima classe frequentata) \_\_\_\_\_

- presso l'Istituto \_\_\_\_\_ anno scolastico \_\_\_\_\_

- di essere in possesso dei seguenti documenti attestanti il percorso scolastico progressivo e/o frequenza di corsi (diplomi, pagelle, certificazioni...): \_\_\_\_\_

- di non poter frequentare il corso diurno per i seguenti motivi (per i minori di età fra i 16 e i 18 anni)

Indicare se studente

BES (con bisogni educativi speciali):  SI     No    -

alunno con disabilità certificata ai sensi della L. 104:  SI     No

Se alunno straniero indicare se:

nato in Italia

non nato in Italia ma a \_\_\_\_\_ e in Italia dal (specificare anno e mese di arrivo in Italia) \_\_\_\_\_

Condizione lavorativa  occupato  disoccupato  inoccupato  pensionato  casalinga

**(allegare dichiarazione datore di lavoro o stato occupazionale rilasciato dal Centro per l'Impiego)**

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2024

Firma \_\_\_\_\_

**In caso di allievi minorenni**

Dati del genitore o chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Residenza \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia condivisa.

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

Firma \_\_\_\_\_

Dichiarazione di presa visione dell'informativa ex art. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679 e D.Lgs.101/2018, per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle famiglie.

Autorizzazione e consenso alla comunicazione dei dati personali a particolari soggetti esterni.

La presente informativa va sottoscritta a scopo di mera attestazione di aver ricevuto l'informativa prevista dall'art. 13 e 14 del GDPR 679/16 e pubblicata sul sito istituzionale della scuola [www.itispaleocapa.edu.it](http://www.itispaleocapa.edu.it). La firma dei genitori vale anche come attestazione di aver ricevuto l'informativa riguardo ai loro dati personali. Il sottoscritto interessato conferma di aver letto, compreso e preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali pubblicata, compresa la parte relativa ai casi più frequenti di dati sensibili o giudiziari sotto riportata.

Firma dell'alunno (se maggiorenne) \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori/tutore/affidatario

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

---

## AUTORIZZAZIONE ALL'USO DELLE IMMAGINI/VIDEO/AUDIO

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

- PRENDO VISIONE**

Che l'Istituto "Pietro Paleocapa" realizza ed utilizza fotografie, audio, video o altri documenti contenenti l'immagine, il mio nome e la mia voce, nell'ambito di attività educative e didattiche contenute nel **PTOF** (comprese le visite guidate e i viaggi di istruzione), **per scopi documentativi, formativi e informativi**, durante tutto il periodo in cui mio/a figlio/a risulterà iscritto alla scuola;

**(BARRARE UNA SOLA SCELTA)**

- AUTORIZZO**  
 **NON AUTORIZZO**

l'Istituto "Pietro Paleocapa" affinché Le immagini e le registrazioni audio-video realizzate dalla scuola o dagli esperti, nonché gli elaborati espressivi/creativi prodotti dallo studente durante le attività scolastiche, **siano utilizzati per documentare e divulgare** le attività della scuola tramite il **SITO WEB dell'Istituto o nella pagina Facebook dell'Istituto**;

- 
- AUTORIZZA**  
 **NON AUTORIZZA**

l'Istituto "Pietro Paleocapa" in merito alle pubblicazioni di **articoli, brochure, locandine**, poster contenenti l'immagine, il mio nome e la mia voce che saranno **utilizzati per documentare e divulgare** le attività della scuola per **fini promulgativi e/o pubblicitari**

- 
- AUTORIZZA**  
 **NON AUTORIZZA**

l'Istituto "Pietro Paleocapa" affinché Le immagini e le registrazioni audio-video realizzate dalla scuola o dagli esperti **siano utilizzate per documentare e divulgare** attività della scuola quali: saggi, mostre, concorsi, corsi di formazione, seminari, convegni e iniziative promosse dall'Istituto anche in collaborazione con altri Enti.

- 
- AUTORIZZA**  
 **NON AUTORIZZA**

l'Istituto "Pietro Paleocapa" in merito alla comunicazione dei miei dati personali a società incaricate di organizzare gite, attività sportive, cinema e teatri, assicurazioni, stage aziendali tirocini e altre iniziative nell'ambito del PTOF limitatamente alle esigenze necessarie all'espletamento del servizio. Si ricorda che in assenza di autorizzazione le attività non potranno essere erogate.

- 
- AUTORIZZA**  
 **NON AUTORIZZA**

Inoltre, **l'accesso a internet a scuola in presenza di insegnanti** (o personale specializzato) che prenderanno tutte le precauzioni per garantire che gli studenti non accedano a materiale non adeguato

**N.B.:** La presente autorizzazione NON consente l'uso dei documenti di cui sopra in contesti che pregiudichino la dignità ed il decoro delle persone e comunque per usi e fini diversi da quelli sopra indicati.

DICHIARO INOLTRE

**Di aver preso visione**

che qualora vengano acquisite, a titolo di "ricordo", immagini e/o riprese video dalla scuola ne è VIETATA LA PUBBLICAZIONE E LA DIFFUSIONE (in qualsiasi forma) a meno di avere ottenuto il consenso esplicito e diretto con apposita firma di o per tutte le persone presenti nei video o nelle foto.

**Di aver preso visione**

che gli studenti non sono autorizzati a realizzare riprese audio e video, nonché fotografie in classe o nei locali della scuola durante le normali attività scolastiche o in incontri, colloqui, assemblee.

Di aver **preso visione e sottoscritto** l'informativa di cui all'art.13 del GDPR 679/16 e relativi allegati, i quali sono pubblicati all'albo **dell'istituzione scolastica**, oppure sul sito web del medesimo.

La presente dichiarazione sarà valida per tutti gli anni in cui l'alunno/a frequenterà la scuola, salvo diverse disposizioni che potranno essere comunicate successivamente.

Le riprese audio/video verranno conservate dall'istituto Scolastico per l'intero ciclo scolastico dell'alunno per tutte le finalità sopra indicate.

Per ulteriori informazioni: [www.miur.gov.it/web/guest/privacy-tra-i-banchi-di-scuola](http://www.miur.gov.it/web/guest/privacy-tra-i-banchi-di-scuola)

Luogo e data, \_\_\_\_\_

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

Firma dello studente \_\_\_\_\_

**In caso di allievi minorenni**

**Firma del genitore o chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore**

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

Firma \_\_\_\_\_

**VERSAMENTO TASSE ERARIALI E CONTRIBUTO SCOLASTICO**

**Contributo scolastico:**

- per tutti gli studenti del serale il contributo scolastico da versare è di € 50,00 che verrà chiesto dall'Istituto a inizio anno scolastico

**Tasse erariali**

- per le classi prime, seconde e terze non vi sono tasse erariali;
- solo gli studenti che si iscrivono alla classe QUARTA e alla classe QUINTA dovranno versare le tasse erariali tramite modulo F24 dell'Agenzia delle Entrate come da indicazioni pubblicate sul sito

**RICHIESTA DI ESONERO DAL PAGAMENTO DELLE TASSE SCOLASTICHE ERARIALI.  
AUTOCERTIFICAZIONE**

(Da compilare solo se sussistono le condizioni per usufruire dell'esonero).

Il \_\_\_\_\_ sottoscritto \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ chiede di essere esonerato dal pagamento delle tasse scolastiche erariali per l'a. s. 202\_ ÷ 202\_, pari a:  € 21,17  € 15,13 per il seguente motivo:

- Merito Scolastico (media 8/10)
- Il valore dell'Indicatore della situazione economia equivalente (ISEE) al di sotto del quale è previsto l'esonero totale dal pagamento delle tasse scolastiche per le studentesse e degli studenti del quarto e del quinto anno dell'istruzione secondaria di secondo grado, è pari a € 20.000,00

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

Firma dello studente \_\_\_\_\_

**In caso di allievi minorenni**

**Firma del genitore o chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore**

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

Firma \_\_\_\_\_

**MODULO D - PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCELTA  
DI AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO  
DELLA RELIGIONE CATTOLICA a. s. 2023/24**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ITIS "P. PALEOCAPA" - BG  
PROF. IMERIO CHIAPPA

Lo Studente \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

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 dell'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 nei casi in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, fermo restando, anche nella modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

<input type="checkbox"/> <b>Sceglie di avvalersi</b> dell'insegnamento della religione cattolica
<input type="checkbox"/> <b>Sceglie di non avvalersi</b> dell'insegnamento della religione cattolica

Bergamo, \_\_\_/\_\_\_/2024

Firma dello studente  
\_\_\_\_\_

*Art.9 n. 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 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".*

**MODULO E - PER LA SCELTA ALTERNATIVA  
ALL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA a. s. 2023/24**

**Studente \_\_\_\_\_**  
**Scelta operata che ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce**

<input type="checkbox"/> ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE
<input type="checkbox"/> ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE
<input type="checkbox"/> LIBERA ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA SENZA ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE
<input type="checkbox"/> NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

**Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_/\_\_\_/2024**

**In caso di allievi minorenni**

Controfirma del genitore o di chi esercita la patria potestà dell'alunno minorenne frequentante l'Istituto che abbia effettuato la scelta di non frequentare (ultimo punto di cui sopra) a cui successivamente saranno chieste puntuali indicazioni per iscritto in ordine alla modalità di uscita dell'alunno dalla scuola, secondo quanto stabilito con la c.m. n. 9 del 18 gennaio 1991.

**Firma del genitore o chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore**

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

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

**Documenti da presentare (barrare quelli effettivamente presentati)**

- Documento di identità
- Codice fiscale
- Copia Diploma di scuola media inferiore
- Eventuale copia di diploma di scuola media superiore e/o altri titoli per rilascio di crediti formativi
- Eventuale dichiarazione del datore di lavoro o iscrizione al centro per l'impiego
- Versamento Tasse erariali (solo studenti che chiedono iscrizione alla classe quarta o quinta)

**Per gli studenti stranieri**

- Titolo di studio accompagnato dalla traduzione in lingua italiana certificata dall'Autorità diplomatica o consolare italiana.
- Permesso di soggiorno