



ISTITUTO COMPRESIVO

«TRENTO 5»

38122 Trento (TN) – Via San Giovanni Bosco, 8
CF 80016460224



Tel. 0461/263331 - Fax 0461/984463

segr.ic.tn5@scuole.provincia.tn.it

www.istitutotrento5.it

ic.tn5@pec.provincia.tn.it

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "Trento 5"

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/I sottoscritto/i _____

CHIEDE/ONO

**l'iscrizione del proprio figlio/della propria figlia
alla classe _____ del progetto "Classe bilingue"
attivato presso le scuole primarie "R. Sanzio" e "A. Gorfer"
per l'anno scolastico _____**

A tal fine e sotto la propria responsabilità comunica/no i seguenti dati:

STUDENTE/ESSA

Cognome		Nome									
<input type="checkbox"/> Maschio	<input type="checkbox"/> Femmina	Codice Fiscale:									

Nascita

Data:													Comune		Provincia
Località estera											Stato				

Residenza

Indirizzo										Frazione					
CAP								Comune		Prov.	Prefisso	Telefono			
Loc. estera											Stato				

Domicilio (se non coincide con la residenza)

Indirizzo										Frazione					
CAP								Comune		Prov.	Prefisso	Telefono			

Cittadinanza estera alunno

<input type="checkbox"/> Nomade										
In Italia dal										

Frequenza scuola dell'infanzia

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Per nr. Anni	Presso
-----------------------------	-----------------------------	--------------	--------

PADRE (o chi esercit  la potest )

Cognome					Nome																	
Cittadinanza:					Codice Fiscale																	
Rapporto con l'alunno		<input type="checkbox"/> Padre			<input type="checkbox"/> Altro			n. cellulare														

Nascita

Data												Comune					Provincia							
Localit� estera										Stato														

Residenza (se diversa dall'alunno/a)

Indirizzo										Frazione														
CAP		Comune										Prov.			Prefisso					Telefono				
Localit� estera										Stato														

Domicilio (se non coincide con la residenza)

Indirizzo										Frazione														
CAP		Comune										Prov.			Prefisso					Telefono				

MADRE (o chi esercit  la potest )

Cognome					Nome																	
Cittadinanza:					Codice Fiscale																	
Rapporto con l'alunno		<input type="checkbox"/> Madre			<input type="checkbox"/> Altro			n. cellulare														

Nascita

Data												Comune					Provincia							
Localit� estera										Stato														

Residenza (se diversa dall'alunno/a)

Indirizzo										Frazione														
CAP		Comune										Prov.			Prefisso					Telefono				
Localit� estera										Stato														

Domicilio (se non coincide con la residenza)

Indirizzo										Frazione														
CAP		Comune										Prov.			Prefisso					Telefono				

INDICAZIONI ALL'ISTITUTO PER L'INDIVIDUAZIONE DELLA SCUOLA

(barrare una sola casella)

Con riferimento alle sedi in cui il progetto verrà attivato (scuola primaria "R. Sanzio" e "A. Gorfer"), il/i sottoscritto/i fornisce/scono le seguenti indicazioni:

- chiedo/no l'iscrizione SOLO alla scuola "R. Sanzio"
- chiedo/no l'iscrizione SOLO alla scuola "A. Gorfer"
- chiedo/no l'iscrizione PRIORITARIAMENTE alla scuola "R. Sanzio"
- chiedo/no l'iscrizione PRIORITARIAMENTE alla scuola "A. Gorfer"
- chiedo/no l'iscrizione al progetto, INDIFFERENTEMENTE dalla scuola

DICHIARAZIONE RELATIVA AI FRATELLI ED ALLE SORELLE DELLO STUDENTE/ESSA

(barrare una sola casella)

Con riferimento ai fratelli ed alle sorelle dello/la studente/ssa, il/i sottoscritto/i fornisce/scono le seguenti indicazioni:

- nell'anno scolastico 2018-19 lo/a studente/ssa avrà un fratello/una sorella che frequenterà la scuola "R. Sanzio"
- nell'anno scolastico 2018-19 lo/a studente/ssa avrà un fratello/una sorella che frequenterà la scuola "A. Gorfer"
- nell'anno scolastico 2018-19 lo/a studente/ssa NON avrà alcun fratello/nessuna sorella che frequenterà le scuole "R. Sanzio" o "A. Gorfer"

ALLEGATO

- Contratto formativo* tra scuola e famiglia

FIRMA DEI RESPONSABILI DELL'OBBLIGO SCOLASTICO

DATA _____