****

**DOMANDA DI PRE-ISCRIZIONE**

Da inviare a **AD FORMANDUM**

Trieste, Via Ginnastica 72 – Gorizia, Via della Croce 3

info@adformandum.org

\_ I \_ 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. 2022/2023 al **CORSO REGIONALE DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE:**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Indicare la SEDE*** | ***Indicare il TIPO DI PERCORSO*** |
| **□ GORIZIA (Via della Croce 3)** | **□ CUOCO****□ ADDETTO ALLE LAVORAZIONI DI PANETTERIA, PASTICCERIA E GELATERIA** **(sistema duale)** |
| **□ TRIESTE (Via Ginnastica 72)** | **□ CUOCO****□ 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\_  |  | e-mail alliev\_ |  |
| n. tel. genitore |  | e-mail genitore |  |
| n. tel. tutore |  | e-mail 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:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * disabilità
 | * dsa
 | * 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?  | ▢ sì | ▢ no |
|                            se Sì, indicare le materie:  |  |
| l’alliev\_ ha mai usufruito del servizio sociale o scolastico di supporto? | ▢ sì | ▢ no |
| se Sì, indicare i riferimenti del referente:  |  |
| l’alliev\_ ha mai avuto problemi relazionali con docenti, altri allievi, amici?  | ▢ sì | ▢ 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