

**RISERVATO ALLA  
SEGRETERIA**



*Istituto di Istruzione Superiore "Filippo Bottazzi"*

Sede centrale: via Napoli, 1 – 73042 Casarano (LE)

Tel.: 0833 502 392 – cod. min.: LEIS017004

P.E.O.: leis017004@istruzione.it – P.E.C.: leis017004@pec.istruzione.it

Reg. prot. N° \_\_\_\_\_

del \_\_\_\_\_

**Ripete:**

Si  No

I volta

II volta

III volta

**Esonero IRC**

Si  No

Sede Coordinata: via Caduti di tutte le Guerre – 73059 Ugento (LE) – tel.: 0833 955 081

Sede Coordinata: via Goldoni - 73059 Ugento (LE) – tel.: 0833 217 693

Sede Coordinata: via delle Mimose – 73055 Racale (LE) – tel.: 0833 552 282

Sede Coordinata: via Salvo D'Acquisto – 73056 Taurisano (LE) – tel.: 0833 622 008

\_\_ I \_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_

nat\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_)

residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

cod. fisc.: \_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'iscrizione, per l'anno scolastico \_\_\_\_\_, del/della propri\_\_ figli\_\_

nat\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_)

residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

cod. fisc.: \_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

presso codesto Istituto, alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ del settore:

**Servizi**

- Servizi per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera
- Servizi Socio Sanitari
- Servizi commerciali / Promozione commerciale e pubblicitaria

**Industria e Artigianato**

- manutenzione mezzi di trasporto (IPMM)

**Tecnologico**

- Chimica, Materiali e Biotecnologie

Casarano, \_\_\_\_\_

Firma del genitore

Firma dell'alunno

**Si allega:**

- Attestato di superamento dell'Esame di Stato conclusivo del primo ciclo di istruzione

RISERVATO AI GENITORI DELL'ALUNNO

Al fine di poter essere inseriti negli elenchi degli elettori e dei candidati alle ELEZIONI degli ORGANI COLLEGIALI SCOLASTICI che si terranno a norma delle vigenti disposizioni in questo Istituto le S.S.V.V. sono pregate di compilare la presente in ogni sua parte.

	<i>Cognome nome</i>	<i>Luogo di nascita</i>	<i>Data di nascita</i>	<i>Professione</i>
Padre				
Madre				

**Eventuali altri fratelli frequentati questo Istituto**

<i>Cognome nome</i>	<i>Luogo di nascita</i>	Classe	Sede

**Eventuali altri fratelli minori frequentati altri Istituto**

<i>Cognome nome</i>	<i>Luogo di nascita</i>	Classe	Istituto

Casarano, \_\_\_\_\_

Firma del padre o di chi ne fa le veci

\_\_\_\_\_



*Ministero della Pubblica Istruzione*

Alunn \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

Segnare la scelta relativa all'insegnamento della Religione Cattolica e firmare a seconda dell'opzione indicata

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

Casarano, \_\_\_\_\_

Firma dello studente

\_\_\_\_\_

-----

Scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

A.  Attività didattiche formative

B.  Attività di studio e/o ricerca individuali con assistenza di personale docente

C.  Attività di studio e/o ricerca individuali senza assistenza di personale docente

Firma dello studente

\_\_\_\_\_

D.  Uscita da scuola (solo se l'ora di religione coincide con l'ultima ora di lezione)

Firma dello studente

\_\_\_\_\_

Firma del padre o di chi ne fa le veci

\_\_\_\_\_