SOCIETÀ SERVIZI SOCIOSANITARI VAL SERIANA a.r.l.

SCHEDE SEGRETERIA

_____

(denominazione della Scuola o dell'istituto)
(name of the School or Institution)

DOMANDA DI ISCRIZIONE
REGISTRATION FORM

__l__sottoscritt _____ padre madre tutore
I, the undersigned, Cognome e nome/*Surname and Name* *father mother guardian*

Dell' alunn _____
Of the pupil Cognome e nome/*Surname and Name*

CHIEDE
APPLY FOR

L'iscrizione alla scuola _____ di _____ per l'anno scolastico _____
The registration of the student in the school *located in* *for the school year*

Al tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrative e consapevole della responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,
To this purpose, I declare, according to the laws which simplify the administrative procedures and aware of the consequences I may incur in case of false declaration,

che l'alunno/a _____Codice fiscale_____
that the pupil Cognome e nome/*Surname and Name* *Fiscal Code*
E' necessaria la fotocopia del codice fiscale
A photocopy of the fiscal code is required

è nat __ a _____ il _____
is born in *place of birth* *date of birth*

☐ Maschio *Male* ☐ Femmina *Female* Arrivato/a in Italia il _____
He/she arrived in Italy (date)

è cittadino: *citizenship:* ☐ italiano *Italian* ☐ altro (indicare quale):_____
other nationality (state which one)

è residente a _____(Prov.)_____ in Via/Piazza _____
resides in *(Prov.)* *Adress*

telefono_____
telephone

proviene dalla scuola _____ dove ha frequentato la classe_____
comes from the school *where she/he attended the class*

o conseguito il diploma _____ con giudizio di _____
or has got the diploma *with the following marks*

lingua straniera studiata _____
foreign language studied

Per l'iscrizione sono necessarie due fototessere dell'alunno/a
Two photos of the pupil are needed for the enrolment

INGLESE

SCHEDE SEGRETERIA

SOCIETÀ SERVIZI SOCIOSANITARI VAL SERIANA a.r.l.

che la propria famiglia di convivenza è composta da:
the family is constituted by:

Cognome e nome *Surname and name*	luogo e data di nascita *place and date of birth*	parentela *relationship*
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Per favore, indicate se vi sono altri fratelli o sorelle dell'alunno/a che frequentano lo stesso Istituto Comprensivo
Please, state if there are other pupil's brothers and/or sisters attending the same school or school district

Cognome e nome *Surname and name*	Plesso *Type of school (nursery, primary, secondary)*	Classe e sezione *Class and Form*
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie ☐ si/*yes* ☐ no/*no*
He/she has got all compulsory vaccinations

Per favore, allegare una fotocopia delle vaccinazioni effettuate (tradotta in italiano) o elencarle di seguito:
Please, provide a photocopy of the vaccinations done (translated into Italian) or write them, in the space below:

1._____ *4.* _____

*2.*_____ *5.* _____

*3.*_____ *6.*_____

Servizio mensa ☐ si/*yes* ☐ no/*no*
Cantine service

Trasporto scolastico ☐ si/*yes* ☐ no/*no*
School bus

Data _____ _____
Date

Firma di autocertificazione (Art. 46 d.p.r. 28/12/2000 n. 445)
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola.
Self authentication signature (see law 46 d.p.r. 28/12/2000 n. 445) to be affixed when applying for the enrolment form and in front of the school employee.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto Legislativo n. 196/30/06/2003 "Tutela della privicy").
The undersigned declares to be aware that the school can use the data stated in this self authentication form only for purposes regarding the Public Administration field (see law n.196/30/06/2003 Privacy safeguarding).

INGLESE

Data_____ Firma_____