



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE  
 "Vittorio Veneto" Città della Vittoria  
 VIA VITTORIO EMANUELE II, 97 - TEL. 0438/57147 - FAX 0438/940780  
 31029 VITTORIO VENETO (TV)  
 C.F. 84002190266  
 e-mail: [tvvis00700p@istruzione.it](mailto:tvvis00700p@istruzione.it)  
 e-mail certificata: [TVIS00700P@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:TVIS00700P@PEC.ISTRUZIONE.IT)  
 web: <http://www.iisvittorioveneto.gov.it>

Sedi Associate: I.P.S.I.A. - Via Vittorio Emanuele II, 97 - VITTORIO VENETO  
 I.T.T. - Via Cavour, 1 - Tel. 0438-59194 - VITTORIO VENETO  
 I.T.E. - Via Pontavai, 121 - Tel. 0438/555138 - VITTORIO VENETO

MODULO B  
**DOMANDA DI ISCRIZIONE AI PERCORSI DI  
 SECONDO LIVELLO**

\_l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
 (cognome e nome)

Codice fiscale \_\_\_\_\_

CHIEDE L'ISCRIZIONE per l'a.s. \_\_\_\_/\_\_\_\_

Al percorso di secondo livello dell'Istituto Tecnico Tecnologico

Indirizzo:

INFORMATICA E TELECOMUNICAZIONI

ELETTRONICA ED ELETTRONICA

Secondo periodo didattico

Terzo periodo didattico

3 LIVELLO

4 LIVELLO

CHIEDE  
 (ai fini della stipula del PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE)

il riconoscimento dei crediti, riservandosi di allegare la eventuale relativa documentazione.  
 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\_ altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

- essere residente a \_\_\_\_\_ (prov. ) \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

e.mail \_\_\_\_\_ (scrivere in stampatello maiuscolo)

- essere già in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo
- chiedere il riconoscimento dei crediti, per il quale allega i seguenti documenti:

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione**

\_\_\_\_\_

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, 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 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Firma dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*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 \_\_\_\_\_

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305