

ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2024/2025

CLASSE _____ INDIRIZZO _____

COGNOME E NOME ALUNNO/A	
COMUNE (O STATO ESTERO) E DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
INDIRIZZO DI RESIDENZA	
COMUNE RESIDENZA E CAP	
CITTADINANZA	
EMAIL studente	
TELEFONO	



Ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/2000 e della L.183/2011, consapevole delle conseguenze penali e civili derivanti da affermazioni non veritiere, il/la sottoscritto/a in qualità di genitore / tutore, **DICHIARA** - impegnandosi a segnalare immediatamente eventuali variazioni intervenute durante il periodo di frequenza - **che la responsabilità genitoriale sul/sulla figlio/a minore è esercitata:**

DA ENTRAMBI I GENITORI	DAL SOLO GENITORE DICHIARANTE	AD ALTRO TITOLO
_____	_____	_____
firma del genitore dichiarante	firma del genitore dichiarante	Specificare titolo
_____	_____	_____
firma dell'altro genitore		firma genitore affidatario dichiarante
Ad entrambe le firme si farà fede per tutti gli atti amministrativi scolastici.	La firma apposta dal dichiarante sarà l'unica accettata per tutti gli atti amministrativi scolastici.	La firma apposta dal dichiarante sarà l'unica accettata per tutti gli atti amministrativi scolastici.

Vicenza, ____/____/____

Firma _____

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione e accettare l'informativa sul trattamento dei dati personali prevista dall'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 pubblicata sul sito www.oxfordvicenza.it

Vicenza, ____/____/____

Firma _____

La presente iscrizione è irrevocabile, le condizioni di pagamento definite a parte, si intendono accettate indipendentemente dalla frequenza del corso stesso. In caso di ritiro dal Corso, le somme già versate non saranno restituite, mentre il residuo dovrà comunque essere versato.

Vicenza, ____/____/____

Firma _____

ANNOTAZIONI _____

INFORMAZIONI RICHIESTE ALLA FAMIGLIA

CONTATTI DEI GENITORI	Genitore dichiarante	Altro genitore
COGNOME E NOME		
CELLULARE		
INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA (SCRIVERE IN STAMPATELLO)		

DATI SCOLASTICI

SCUOLA DI PROVENIENZA	
TITOLO DI STUDIO	<input type="checkbox"/> Promozione alla classe..... <input type="checkbox"/> Idoneità alla classe.....
LINGUE STRANIERE PRECEDENTEMENTE STUDIATE	
VACCINAZIONI	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
ALUNNO/A CON DISABILITÀ	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no specificare: 104/1992 e 170/2010, in caso di alunno con disabilità o disturbi specifici di apprendimento (DSA), la domanda andrà perfezionata allegando al presente modulo la documentazione in originale in corso di validità _____
ESONERI	<input type="checkbox"/> religione cattolica <input type="checkbox"/> scienze motorie
DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	<input type="checkbox"/> Ricevuta di pagamento della tassa di iscrizione <input type="checkbox"/> Copia della Carta di Identità <input type="checkbox"/> Copia del Codice Fiscale <input type="checkbox"/> 1 fototessera <input type="checkbox"/> Nulla osta al trasferimento o ritiro dagli studi <input type="checkbox"/> Licenza media in originale <input type="checkbox"/> Documenti scolastici (pagelle) <input type="checkbox"/> PCTO

Vicenza, ____/____/____

Firma _____