



**ISTITUTO ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE STATALE**  
 "Antonio Canova"  
 E-mail: segreteria@itgcanova.it C.F. 80016610240 - PEC - itgcanova@legalmail.it  
 tel.: 0444-507330 fax 0444-507358  
 www.itgcanova.it



**ISTITUTO TECNICO PER GEOMETRI**  
 Viale Astichello n.195 - 36100 VICENZA  
 Tel.: 0444-507330 Fax 0444-507358



**LICEO ARTISTICO**  
 Via Calvi n.19 36100 VICENZA  
 Tel.: 0444-505001 Fax 0444-314348

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto di Istruzione Superiore "Canova" di Vicenza  
**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
 (cognome e nome)

dell'alunno/a \_\_\_\_\_  M  F  
 (cognome e nome)

### CHIEDE

l'iscrizione del/della figlio/a per l'anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_ all'Istituto

#### ISTITUTO TECNICO

**COSTRUZIONI AMBIENTE TERRITORIO**  
**(GEOMETRI)**



**BIENNIO COMUNE CON CONFERMA  
 DELL'INDIRIZZO IN CLASSE TERZA**

- ◇ **COSTRUZIONI AMBIENTE TERRITORIO**
- ◇ **GEOTECNICA**

#### LICEO ARTISTICO



**BIENNIO COMUNE CON CONFERMA  
 DELL'INDIRIZZO IN CLASSE TERZA**

- ◇ **ARTI FIGURATIVE**
- ◇ **ARCHITETTURA E AMBIENTE**
- ◇ **DESIGN**
- ◇ **AUDIOVISIVO E MULTIMEDIALE**

Scuola Media di provenienza \_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_

Lingue straniere studiate 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

Dichiara di essere a conoscenza che la presente iscrizione è definitiva ma deve essere completata entro il \_\_\_\_\_ allegando:

- certificato di Licenza Media o pagella scolastica dell'ultimo anno frequentato
- giudizio di orientamento
- n. 2 foto tessera recenti con il nome scritto nel retro
- attestazioni dei versamenti di tasse e contributi scolastici

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che il P.O.F. dell'Istituto è disponibile nei siti [www.itgcanova.it](http://www.itgcanova.it) e [www.liceoartisticovicenza.it](http://www.liceoartisticovicenza.it) ed esposto nelle bacheche delle sedi "GEOMETRI" e "LICEO ARTISTICO".

La presente domanda sarà completata e firmata alla presenza del personale di Segreteria.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (firma di chi esercita la patria potestà)

**DATI DELLO STUDENTE**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI AUTOCERTIFICAZIONE**  
 (ai sensi delle Leggi 15/1998, 127/1997 e 131/1998 e DPR 403/1998)

Il/La sottoscritto/a, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara quanto segue.

L'alunno/a \_\_\_\_\_

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

È nato/a \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

È cittadino  italiano  altro (indicare lo Stato) \_\_\_\_\_

È residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Telefono cellulare a cui inviare messaggi da parte della scuola \_\_\_\_\_

Altro numero telefonico per eventuali urgenze \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

I dati anagrafici dei genitori, ai fini delle elezioni degli organi collegiali della scuola, sono i seguenti:

| Parentela | Cognome e Nome | Luogo di nascita | Data di nascita | Abita con lo studente (si - no) |
|-----------|----------------|------------------|-----------------|---------------------------------|
| PADRE     |                |                  |                 |                                 |
| MADRE     |                |                  |                 |                                 |

La propria famiglia convivente comprende anche le seguenti persone:

| Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | Relazione di parentela |
|----------------|-------------------------|------------------------|
|                |                         |                        |
|                |                         |                        |
|                |                         |                        |
|                |                         |                        |

Lo studente è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  SI  NO

Numero di codice individuale della Tessera Sanitaria \_\_\_\_\_

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.

Data \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE DI AVVALERSI O NON AVVALERSI  
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica, in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

La modifica di tale scelta deve essere richiesta in sede di iscrizione alla classe successiva.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta di **NON** avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

*(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)*

**MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE NON SI AVVALGONO  
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce

a) ATTIVITA' DIDATTICA E FORMATIVA

b) ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCHE INDIVIDUALI   
(con assistenza del personale docente dell'Istituto)

c) LIBERA ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCA   
(senza assistenza personale docente)

d) USCITA ANTICIPATA O ENTRATA POSTICIPATA DALLA SCUOLA   
(nel caso che l'insegnamento sia nella prima o ultima ora di lezione)

*(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)*

*(Se si sceglie "USCITA ANTICIPATA O ENTRATA POSTICIPATA" indicare anche una seconda opzione)*

Firma dello Studente \_\_\_\_\_ Firma del Genitore \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'**

(da compilare solo se si è scelto "USCITA ANTICIPATA O ENTRATA POSTICIPATA DALLA SCUOLA")

Il sottoscritto, esercitante la patria potestà sullo studente \_\_\_\_\_, avendo scelto di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica, DICHIARA di sollevare l'Istituto da ogni responsabilità nei confronti dello studente durante l'uscita dall'edificio, poiché viene a cessare il dovere di vigilanza dell'Amministrazione Scolastica e subentra la responsabilità del genitore e/o di chi esercita la patria potestà.

Firma del Genitore \_\_\_\_\_

**I DATI RICHIESTI SARANNO UTILIZZATI ESCLUSIVAMENTE PER USO INTERNO****Fratelli/Sorelle in età scolare**

- nessuno
- fratello nello stesso Istituto (specificare classe e sezione \_\_\_\_\_)
- fratello/sorella in altra scuola \_\_\_\_\_

**Titolo di studio genitori:****Padre Madre****Professione dei genitori: Padre Madre**

|                           |                          |                          |                      |                          |                          |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| nessun titolo             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | pensionato           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| licenza elementare        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | operaio o assimilato | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| licenza media             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | impiegato            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| qualifica professionale   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | insegnante           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| diploma di maturità       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | militare             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| diploma parauniversitario | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | dirigente            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| laurea                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | libera professione   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                           |                          |                          | commerciante         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                           |                          |                          | imprenditore         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                           |                          |                          | casalingo/a          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                           |                          |                          | altro                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Trasporti: come prevalentemente lo studente si reca a scuola**

|                    |                          |                         |                          |
|--------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| a piedi            | <input type="checkbox"/> | bicicletta              | <input type="checkbox"/> |
| moto               | <input type="checkbox"/> | treno                   | <input type="checkbox"/> |
| autobus urbano     | <input type="checkbox"/> | pullman/autolinea       | <input type="checkbox"/> |
| automobile propria | <input type="checkbox"/> | in automobile con altri | <input type="checkbox"/> |
| altro _____        | <input type="checkbox"/> |                         |                          |

**Questionario per studenti stranieri**

Stato estero di origine della famiglia \_\_\_\_\_

Lingua madre dei genitori \_\_\_\_\_

Anno di ingresso in Italia \_\_\_\_\_

Numero anni di frequenza in una scuola italiana \_\_\_\_\_

I genitori parlano italiano  SI  NO

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma di chi esercita la patria potestà)

|     |           |           |
|-----|-----------|-----------|
| REV | VALIDO DA | EMESSO DA |
| 04  | 1/12/2010 | R.S.Q.    |