

ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE SOCIO - COMMERCIALE - ARTIGIANALE

"CATTANEO - DELEDDA" MODENA

Strada degli Schiocchi, 110 - 41124 Modena - tel. 059/353242

C.F.: 94177200360

Codice Univoco: UFQMDM



mail: morc08000g@istruzione.it pec: morc08000g@pec.istruzione.it http://www.cattaneodeledda.edu.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2026/2027 classe 2[^]

Al Dirigente Scolastico dell'I.P.S.S.C.A "CATTANEO - DELEDDA" Modena

__l_ sottoscritt_ _____ genitore/tutore dell'alunno _____ della cl. _____

Conferma i dati già presentati

Chiede di variare/inserire i seguenti dati:

cittadinanza _____ residenza _____ (prov. ____)

Via/Piazza _____ n. _____ tel. abitazione _____

tel. padre _____ indirizzo mail _____

tel. madre _____ indirizzo mail _____

tel. altro _____

CHIEDE

l'iscrizione alla classe 2[^] di codesto istituto per l'a.s. 2026/27 per il conseguimento del diploma **quinquennale** di istruzione professionale indirizzo:

SERVIZI PER LA SANITA' E L'ASSISTENZA SOCIALE

INDUSTRIA E ARTIGIANATO PER IL MADE IN ITALY

SERVIZI COMMERCIALI

__l_ sottoscritt_ _____ comunica inoltre quanto segue: **(fornire le indicazioni anche se già presentate negli anni precedenti)**.

1. lo studente è soggetto a stati di malessere (es. allergie,...) _____
2. lo studente in precedenza ha avuto episodi importanti (es. epilessia, convulsioni febbrili,...) _____
3. lo studente presenta malattie-patologie che richiedono l'assunzione di farmaci anche a scuola _____
4. altre problematiche che si desidera segnalare _____
5. numero di cellulare del genitore/tutore a cui inviare SMS relativi a ritardi, assenze, comunicazioni varie _____

__l_ sottoscritto _____ si impegna inoltre a fornire la relativa documentazione medica.

(data)

(Firma del genitore/tutore)

SI ALLEGA:

1. Ricevuta del versamento del contributo per l'anno scolastico 2026/27
2. Fotocopia del documento di riconoscimento dell'alunno