

# “CATTANEO - DELEDDA” MODENA

Strada degli Schiocchi 110 - 41124 Modena - tel. 059/353242  
C.F.: 94177200360 Codice Univoco: UFQMDM



mail: [morco800og@istruzione.it](mailto:morco800og@istruzione.it) pec: [morco800og@pec.istruzione.it](mailto:morco800og@pec.istruzione.it) <http://www.cattaneodeledda.edu.it>

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2021/2022 classe 4<sup>A</sup> Al Dirigente Scolastico dell'IPSSCA “CATTANEO” “DELEDDA” Modena

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno \_\_\_\_\_ 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 4<sup>A</sup>** di codesto istituto per l'a.s. 2021-2022 per il conseguimento del diploma **quinquennale** di istruzione professionale indirizzo:

SERVIZI PER LA SANITA' E L'ASSISTENZA SOCIALE – PERCORSO: ASSISTENZA SANITARIA

SERVIZI PER LA SANITA' E L'ASSISTENZA SOCIALE CON SPERIMENTAZIONE DEL PERCORSO TRIENNALE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA QUALIFICA DI OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)

INDUSTRIA E ARTIGIANATO PER IL MADE IN ITALY – PERCORSO ATTIVITA' DI DESIGN DI MODA

SERVIZI COMMERCIALI – PERCORSO: ATTIVITA' DI CONTABILITA' E LOGISTICA IMPORT-EXPORT

Il 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 \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ si impegna inoltre a fornire la relativa documentazione medica.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(Firma del genitore)

### SI ALLEGA:

1. Ricevuta del versamento del contributo per l'anno scolastico 2021/2022
2. Ricevuta del versamento della tassa governativa per l'anno scolastico 2021/2022
3. Fotocopia del documento di riconoscimento dell'alunno

