



Sede: Corso Peschiera, 230 – 10139 TORINO
Tel. 011 38.58.544 / 011 38.58.612 – Fax 011 33.65.26
Succursale: Via Vigone, 72 – 10139 TORINO
Tel. 011 43.36.782 – Fax 011 44.71.228
E-mail: santorre@santorre.it - www.santorre.it - C.F. 80093150011

DOMANDA DI ISCRIZIONE ESAMI DI IDONEITA'

Oggetto: Domanda di Iscrizione agli ESAMI DI IDONEITA' - A.S

__I_ sottoscritt _____ nat_a _____ (prov.____) il _____
genitore di _____ nat_a _____ (prov.____) il _____
residente in _____ (prov.____) n. _____ cap. _____

Recapito/i telefonico/i _____, cellulare _____ porge domanda per
l'ammissione a sostenere gli Esami di Idoneità alla classe _____ - Indirizzo:

Generale per Attività Sociali / Linguistico Brocca / Biologico Brocca presso codesto Istituto
Tecnico per Attività Sociali nella sessione unica di esame del corrente Anno Scolastico e a tal
fine dichiara:

- di non aver presentato analoghe domande in altri Istituti Statali o Legalmente riconosciuti;

- di presentare come lingua straniera:

- Generale per Attività Sociali inglese
- Biologico Brocca inglese
- Linguistico Brocca inglese francese spagnolo tedesco

- e di essersi / non essersi già presentat_ in qualità di candidat_ estern_ presso codesto Istituto negli
anni scolastici precedenti e che i propri documenti scolastici sono depositati presso
l'Istituto _____, indirizzo _____.

Allega alla presente i seguenti documenti:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Dichiara di aver preso visione delle informazioni generali per i candidati esterni
(allegato prot. 798/10H1 del 26/01/2010).

Torino li, _____

(firma del candidato) _____

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
 (Art. 5 e 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

__ I __ sottoscritt _____ nat __ a _____ (prov. __) il _____

*

genitore di _____ nat __ a _____ (prov. __) il _____

residente a _____ (luogo) _____ (prov.) in Via _____ (indirizzo) n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

D I C H I A R A

*

(in vece e per conto del proprio figlio minore)

- di essere nato/a a _____ (____) il _____
- di essere residente a _____
- di essere cittadino italiano (oppure) _____
- di godere dei diritti civili e politici
- di essere stato/a sottoposto/a a vaccinazioni o rivaccinazioni obbligatorie e che la struttura del Servizio Sanitario Nazionale competente ad emettere la certificazione è _____

- che la famiglia convivente si compone di:
 (cognome e nome) _____ (luogo e data di nascita) _____ (rapporto di parentela) _____

- che la situazione reddituale o economica anche ai fini della concessione dei benefici di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali , per l'anno _____ è la seguente _____
 (il reddito percepito deve essere quello riferito all'anno solare precedente l'anno scolastico per il quale si richiede l'iscrizione)

- che il titolo di studio posseduto è _____ conseguito presso _____ di _____ nell'anno scolastico _____

- che il percorso scolastico e la situazione professionale è la seguente:

- possesso e numero del codice fiscale _____
- qualità di studente presso la scuola/università _____ di _____
- di essere nella seguente posizione agli effetti e adempimenti degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio _____
- che nei registri dello stato civile del comune di _____ risulta che _____
- che la fotografia applicata e la firma apposta sono di _____



Barrare la/e voci che interessano.

(luogo, data)

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

IL DICHIARANTE

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.