

CPC CHIASSO	Formulario d'iscrizione SMC 1° anno <u>da inviare unicamente con tutti gli allegati richiesti</u>
--------------------	---

DATI PERSONALI

Cognome			
Nome			
Data di nascita		Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Indirizzo			
NAP e località			
Domicilio (se diverso dall'indirizzo)			
Telefono privato (casa)		Cellulare allieva/o	
E-mail allieva/o			
Nazionalità		Lingua madre	
Attinenza: (solo se svizzeri)			
ev. Permesso di soggiorno	Tipo	Scadenza	

DATI ANAGRAFICI DEL PADRE

Cognome		Nome	
Indirizzo		NAP/Località	
Telefono privato (casa)		Cellulare padre	
E-mail padre			

DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE

Cognome		Nome	
Indirizzo		NAP/Località	
Telefono privato (casa)		Cellulare madre	
E-mail madre			

DATI ANAGRAFICI DELL'EVENTUALE TUTORE LEGALE DESIGNATO (Allegare la decisione)

Cognome		Nome	
Indirizzo		NAP/Località	
Telefono		Cellulare tutore	
E-mail tutore			

Indicare il rappresentante legale al quale va inviata la corrispondenza: Padre Madre Tutore
 (Una sola scelta) Allieva/o maggiorenne

L'allieva/o maggiorenne autorizza l'informazione ai genitori: SI NO

Firma autografa del rappresentante legale che giustificherà le assenze e firmerà i documenti ufficiali:

Padre	Madre	Tutore	Allieva/o maggiorenne

DATI SULLA FORMAZIONE c/o la Scuola media ed ev. scuole successive

Eventuali dispense dai corsi in Scuola media: specificare le materie	
Altre formazioni dopo la Scuola media (allegare i risultati scolastici, giudizi e pagelle anche di anni scolastici non portati a termine)	
Necessità particolari (fare la crocetta per specificare)	<input type="checkbox"/> Problemi di salute <input type="checkbox"/> DSA (disturbi specifici di apprendimento) <input type="checkbox"/> ADHD (disturbo da deficit di attenzione e iperattività)

SCUOLA MEDIA DI COMMERCIO (a tempo pieno) - ISCRIZIONE A:

AFC	MATURITÀ PROFESSIONALE
<input type="checkbox"/> 1° ANNO	<input type="checkbox"/> 1° ANNO
Scelta di una opzione, valida per l'intera formazione (senza eccezioni!)	
<input type="checkbox"/> Francese <input type="checkbox"/> Tecnica e Ambiente	<input type="checkbox"/> Francese (anche se terminato in II° media) <input type="checkbox"/> Scienze naturali (Biologia/Chimica/Fisica) <input type="checkbox"/> Scienze sociali (Etica/Sociologia/Psicologia)
Corso facoltativo di religione (le lezioni di norma si svolgono a fine giornata scolastica). La scelta è definitiva e vale per l'intero anno scolastico:	
<input type="checkbox"/> Nessun corso di Religione	<input type="checkbox"/> Religione Cattolica

Luogo/Data: _____ Firma: Apprendista (allieva/o): _____

Eventuali osservazioni:

Qualsiasi **modifica dei dati personali** (indirizzo, numero di telefono, nazionalità, permesso di soggiorno rinnovato...) dovrà essere **comunicata tempestivamente alla segreteria** della scuola. Il cambio di nazionalità o il rinnovo del permesso di soggiorno dovranno essere accompagnati da un documento ufficiale.

Allegare le FOTOCOPIE (obbligatorie):

- documento di identità **valido**
- ev. "Permesso di soggiorno" **valido (2 copie)**
- attestato di fine anno scolastico (IV Sme)
- risultati ottenuti svolgendo altre formazioni, anche parziali
- valutazione cognitiva/valutazione logopedica (solo per DSA/ADHD)

Il formulario deve esserci trasmesso completo di tutta la documentazione sopraelencata.

Eventuali invii incompleti non saranno presi in considerazione o sollecitati.