



FONDAZIONE I. S. B.
SERVIZI DI ISTRUZIONE, FORMAZIONE PROFESSIONALE E LAVORO
ACCREDITATO REGIONE LOMBARDIA ID OPERATORE 128613

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

Il/la sottoscritto/a _____

Tel. _____ Cell. _____

in qualità di **genitore/tutore**, sottopone con la presente **richiesta d'iscrizione del/della proprio /a figlio/a alla classe** **PRIMA**

SECONDA

TERZA

del corso di qualifica triennale: **Operatore della ristorazione - PREPARAZIONE PASTI**

Operatore della ristorazione - SERVIZI DI SALA BAR

Operatore della trasf. agroalimentare - PANIFICAZIONE/PASTICCERIA

DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO

Cognome: _____ Nome: _____ Sesso M F

nato/a a _____ prov _____ il ____ / ____ / _____

codice fiscale _____

cittadinanza italiana altra: _____

residente a _____ cap _____ via _____ n. ____

domiciliato a _____ cap _____ via _____ n. ____

Scuola di provenienza (se diversa dalla Fondazione I.S.B.): _____

L'alunno/a ha usufruito, in quanto diversamente abile, dell'insegnante di sostegno: SI NO
per n° ore _____

Il sottoscritto dichiara che il/la proprio/a figlio/a

NON è affetto da allergie

è affetto dalle seguenti allergie _____

(allegare copia certificato medico attestante le allergie indicate)

Data: _____ Firma: _____

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003.

Autocertificazione resa ai sensi del DPR 445/2000.

Data: _____ Firma: _____

Documentazione da produrre:

Fotocopia carta d'identità e codice fiscale del genitore/tutore

Autocertificazione di stato di buona salute (*vedi allegato*)

Fotocopia carta d'identità e codice fiscale dell'alunno/a

Eventuale certificazione di disabilità

Eventuale permesso di soggiorno

Copia titolo di studio in possesso



Certificato n° 0312150

C.F. 80011550169 - P.I. 03279300168 -
Sede Legale : p.zza Matteotti 27 - 24122 Bergamo
Sede Operativa: via Reich n° 49 - 24020 Torre Boldone (BG) Tel. 035.340444 - Fax 035.4175427
Sede Operativa: via Papa Giovanni XXIII n° 2 - 24030 Caprino Bergamasco fraz. Celana (BG) Tel. 035.4364522 - Fax 035.4175427
sito : www.fondazioneisb.it e-mail : info@fondazioneisb.it PEC : info@pec.fondazioneisb.it



FONDAZIONE I. S. B.
SERVIZI DI ISTRUZIONE, FORMAZIONE PROFESSIONALE E LAVORO
ACCREDITATO REGIONE LOMBARDIA ID OPERATORE 128613

RICHIESTA E-MAIL PER ATTIVAZIONE REGISTRO ELETTRONICO DELL'ALUNNO/A

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/tutore dell'alunno/a _____, iscritto/a nell'anno formativo 2017/2018 alla classe _____ dispongo che l'invio delle credenziali di accesso al registro elettronico avvenga tramite il seguente indirizzo e-mail:

Non è ammessa l'indicazione dell'indirizzo e-mail dell'alunno/a.

Data: _____ Firma: _____

*Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003.
Autocertificazione resa ai sensi del DPR 445/2000.*

Data: _____ Firma: _____



Certificato n° 0312150

C.F. 80011550169 - P.I. 03279300168 -
Sede Legale : p.zza Matteotti 27 - 24122 Bergamo
Sede Operativa: via Reich n° 49 - 24020 Torre Boldone (BG) Tel. 035.340444 - Fax 035.4175427
Sede Operativa: via Papa Giovanni XXIII n° 2 - 24030 Caprino Bergamasco fraz. Celana (BG) Tel. 035.4364522 - Fax 035.4175427
sito : www.fondazioneisb.it e-mail : info@fondazioneisb.it PEC : info@pec.fondazioneisb.it



FONDAZIONE I. S. B.
SERVIZI DI ISTRUZIONE, FORMAZIONE PROFESSIONALE E LAVORO
ACCREDITATO REGIONE LOMBARDIA ID OPERATORE 128613

**AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI BUONA SALUTE
PER ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA**

Il/la sottoscritto/a _____
genitore/tutore dell'alunno/a _____, iscritto/a nell'anno
formativo 2017/2018 alla classe _____

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità di risultare in stato di buona salute psicofisica, di non presentare controindicazioni alla pratica di attività sportiva non agonistica, di esonerare la Fondazione I.S.B. da ogni responsabilità e conseguenza derivante da malori e/o infortuni imputabili alla non idonea condizione fisica.

Data: _____ Firma: _____

*Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003.
Autocertificazione resa ai sensi del DPR 445/2000.*

Data: _____ Firma: _____



Certificato n° 0312150

C.F. 80011550169 - P.I. 03279300168 -
Sede Legale : p.zza Matteotti 27 - 24122 Bergamo
Sede Operativa: via Reich n° 49 - 24020 Torre Boldone (BG) Tel. 035.340444 - Fax 035.4175427
Sede Operativa: via Papa Giovanni XXIII n° 2 - 24030 Caprino Bergamasco fraz. Celana (BG) Tel. 035.4364522 - Fax 035.4175427
sito : www.fondazioneisb.it e-mail : info@fondazioneisb.it PEC : info@pec.fondazioneisb.it



FONDAZIONE I. S. B.
SERVIZI DI ISTRUZIONE, FORMAZIONE PROFESSIONALE E LAVORO
ACCREDITATO REGIONE LOMBARDIA ID OPERATORE 128613

LIBRI IN FORMATO DIGITALE (E-BOOK)

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/tutore dell'alunno/a
_____ iscritto/a per l'anno formativo 2017/2018
alla classe _____, preso atto del POF e conscio dell'attuazione da parte della Fondazione ISB della
"didattica digitale", oltre a provvedere **all'acquisto in modo autonomo di tablet** necessario per il regolare
svolgimento delle attività didattiche,

CHIEDO Alla Fondazione ISB di acquistare per mio conto, tramite l' applicazione SCUOLABOOK i libri in formato
digitale in adozione nell' anno formativo p.v., provvedendo all'anticipo del rimborso spese nelle modalità che
saranno indicate dalla Fondazione stessa.

**** I genitori che non chiedono l'acquisto tramite la Fondazione ISB dovranno provvedere ad acquistare in
modo autonomo gli e-book (libri in formato digitale) che verranno comunicati dalla Segreteria.***

Data: _____ Firma: _____

*Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003.
Autocertificazione resa ai sensi del DPR 445/2000.*

Data: _____ Firma: _____



Certificato n° 0312150

C.F. 80011550169 - P.I. 03279300168 -
Sede Legale : p.zza Matteotti 27 - 24122 Bergamo
Sede Operativa: via Reich n° 49 - 24020 Torre Boldone (BG) Tel. 035.340444 - Fax 035.4175427
Sede Operativa: via Papa Giovanni XXIII n° 2 - 24030 Caprino Bergamasco fraz. Celana (BG) Tel. 035.4364522 - Fax 035.4175427
sito : www.fondazioneisb.it e-mail : info@fondazioneisb.it PEC : info@pec.fondazioneisb.it



FONDAZIONE I. S. B.
SERVIZI DI ISTRUZIONE, FORMAZIONE PROFESSIONALE E LAVORO
ACCREDITATO REGIONE LOMBARDIA ID OPERATORE 128613

MODULO PER L'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 e per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/tutore dell'alunno/a
_____ iscritto/a per l'anno formativo 2017/2018
alla classe _____:

Sceglie di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Sceglie di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica *

Data _____ Firma _____

* Per gli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica:

- LIBERA ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI SENZA ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE

Firma genitore _____

Firma studente _____



Certificato n° 0312150

C.F. 80011550169 - P.I. 03279300168 -
Sede Legale : p.zza Matteotti 27 - 24122 Bergamo
Sede Operativa: via Reich n° 49 - 24020 Torre Boldone (BG) Tel. 035.340444 - Fax 035.4175427
Sede Operativa: via Papa Giovanni XXIII n° 2 - 24030 Caprino Bergamasco fraz. Celana (BG) Tel. 035.4364522 - Fax 035.4175427
sito : www.fondazioneisb.it e-mail : info@fondazioneisb.it PEC : info@pec.fondazioneisb.it