

MODULO DI ISCRIZIONE A PERCORSI TRIENNALI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE

CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE “LEPIDO ROCCO”

(denominazione del Centro di Formazione Professionale o dell'Istituto Professionale che opera in sussidiarietà)

- ☐ Via Lepido Rocco, 6 – 31045 MOTTA DI LIVENZA (TV)– Tel. 0422/867511 Fax 0422/863065
☐ Via del Passarin, 15 – 30021 CAORLE (VE) – Tel. 0421/299269 Fax 0421/1849435
☐ Via Franchini, 3 – 31100 LANCENIGO DI VILLORBA (TV) Tel. 0422/656803
☐ P.zza Duomo, 12 – 30027 S.DONA' DI PIAVE (VE) – Tel. 0421/52791

(indirizzo del Centro di Formazione Professionale o dell'Istituto Professionale che opera in sussidiarietà)

1 sottoscritt_

☐

padre

☐

madre

☐

tutore

Cognome e nome

dell'alunn_

F ☐

M ☐

Cognome e nome

CHIEDE

per l'anno scolastico **2025/2026** l'iscrizione dell_ stess_ al primo anno del percorso triennale di istruzione e formazione per la qualifica di¹:

nel caso in cui per indisponibilità di posti non sia possibile ottenere l'iscrizione a codesto percorso, CHIEDE in ordine di preferenza l'iscrizione ai seguenti percorsi triennali di istruzione e formazione per la qualifica di:

1.² _____ presso ³

2. _____ presso

Ovvero, in ordine di preferenza l'iscrizione alla classe prima del

1. ⁴Liceo/Istituto _____ via

2. Liceo/Istituto _____ via

A tal fine dichiara che

l'alunn_

Cognome e nome

Codice fiscale

è nat_ a _____ il _____

- è cittadino ☐ italiano ☐ altro (indicare quale) _____

- è residente a _____ (Prov. ____) in Via/Piazza _____

_____ n. _____ telefono _____ mail _____

¹ Vedi elenco allegato 2A al presente modulo di iscrizione.

² Nel caso in cui la prima qualifica prescelta sia nel comparto “servizi del benessere” (qualifiche “Operatore del benessere: acconciatore” e “Operatore del benessere: estetista”) è obbligatorio indicare almeno una seconda qualifica in un diverso comparto, ovvero una seconda scelta indirizzata alla classe prima di un Liceo/Istituto Scolastico superiore.

³ Precisare il CFP o l'IP a cui si chiede l'iscrizione per la seconda e la terza qualifica prescelta.

⁴ Da compilare nel caso in cui la seconda o terza scelta sia indirizzata alla classe prima di un Liceo/Istituto Scolastico superiore anziché a un diverso percorso di IeFP.

- frequenta la classe Terza Sez. _____ della Scuola Media Statale
lingua straniera studiata
_____ e _____

- che la propria famiglia convivente è composta da:

1.

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

Cognome e nome

luogo e data di nascita

parentela

- il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di euro
_____ (dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrano le condizioni per usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste).
- di non aver prodotto domanda ad altro CFP/Istituto.

Firma di autocertificazione

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

Il sottoscritto è stato informato del trattamento dei dati contenuti nella presente domanda di iscrizione ed esprime consenso ai sensi del "Codice in materia di protezione dei dati personali" (D. Lgs 196/2003), affinché possano essere comunicati alle Amministrazioni pubbliche in base a norme di legge o di regolamento o per svolgimento di attività istituzionali.

Data _____

Firma _____

A firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare al CFP o alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che il CFP/la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006,n. 305

ELENCO DELLE QUALIFICHE

NUMERO	FIGURE CON INDIRIZZO NAZIONALE
	ALLEGATO 2 DELL'ACCORDO STATO-REGIONI DEL 29 APRILE 2010
1	OPERATORE ELETTRICO (MOTTA DI LIVENZA)
2	OPERATORE ELETTRONICO – INFORMATICO (MOTTA DI LIVENZA)
3	OPERATORE ALLA RIPARAZIONE DEI VEICOLI A MOTORE: INDIRIZZO RIPARAZIONI PARTI E SISTEMI MECCANICI ED ELETTROMECCANICI DEL VEICOLO A MOTORE (MOTTA DI LIVENZA)
4	OPERATORE MECCANICO (MOTTA DI LIVENZA)
5	OPERATORE DELLA RISTORAZIONE (MOTTA DI LIVENZA)
6	OPERATORE DEL BENESSERE:INDIRIZZO ESTETICA (MOTTA DI LIVENZA)

INVIARE IL MODULO COMPILATO AL SEGUENTE INDIRIZZO MAIL :

e.zandona@lepidorocco.com oppure lepidorocco@lepidorocco.com

UNITAMENTE ALLA COPIA DEI SEGUENTI DOCUMENTI:

- **CODICE FISCALE E CARTA D'IDENTITA' DELL'ALLIEVO**
- **CODICE FISCALE E CARTA D'IDENTITA' DI UN GENITORE**

DOCUMENTI DA PRESENTARE PER LA CONFERMA D'ISCRIZIONE
ENTRO IL GIORNO 05/07/2025

1. FOTOCOPIA ATTESTATO LICENZA SCUOLA MEDIA
2. FOTOCOPIA CODICE FISCALE
3. FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA'
4. N. 01 FOTO TESSERA
5. PER GLI ALLIEVI STRANIERI FOTOCOPIA PERMESSO DI SOGGIORNO
6. RICEVUTA VERSAMENTO DI € 120,00 COMPARTI VARI (meccanici, elettronici, estetica), E € 150,00 COMPARTO ALBERGHIERO/TURISTICO DA EFFETTUARSI TRAMITE BONIFICO BANCARIO c/o:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA Agenzia di Motta di Livenza (TV)

IBAN: IT 78 K 01030 61840 000001679318

CAUSALE: ISCRIZIONE A.F. 2025/26 CON INDICATO IL NOME DELLO STUDENTE

Colloquio individuale preliminare per la consegna del libretto personale, la firma del Patto Formativo e le ultime informazioni: dal 01/09/25 al 08/09/25 su appuntamento fissato con i nostri Uffici al momento della consegna della documentazione.

Le lezioni dell'a.f. 2025/26 avranno inizio presumibilmente il giorno 11/09/2025 ore 07:55.
Per conferma controllare il sito della Scuola www.lepidorocco.it a partire dal 01/09/2025.

La Scuola, per il periodo estivo, è chiusa dal 02/08/2025 al 17/08/2025.