



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE  
"GIOVANNI GIOLITTI"  
I.P. SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITÀ ALBERGHIERA  
I.P. SERVIZI COMMERCIALI  
I.T. TECNICO PER IL TURISMO  
Via Alasio, 20 10126 TORINO Tel. 011/6635203-011/6963017 Fax 011/6634660  
C.F.: 80098950019 [www.istitutogiolitti.org](http://www.istitutogiolitti.org) e-mail: [segreteria@istitutogiolitti.org](mailto:segreteria@istitutogiolitti.org)



## DOMANDA DI ISCRIZIONE alla **CLASSE PRIMA** a.s. **2012 - 2013**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Genitore /Tutore di:

**COGNOME** alunno/a \_\_\_\_\_ **NOME** alunno/a \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_ (Provincia: \_\_\_\_\_) sesso: **M** **F**

cittadinanza:  italiana  altra: specificare \_\_\_\_\_ in Italia dal: \_\_\_\_\_

**residente in via** \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**domiciliato in via** \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

● **Recapiti telefonici:** abitazione \_\_\_\_\_ altro \_\_\_\_\_

**cell padre** \_\_\_\_\_ **cell madre** \_\_\_\_\_

● **e-mail di riferimento per la scuola:** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto autorizza la scuola ad inviare comunicazioni via posta elettronica e SMS.

*Firma del genitore esercitante la patria potestà o di chi ne fa le veci* \_\_\_\_\_

### CHIEDE L'ISCRIZIONE a:



#### ISTITUTO TECNICO

**Tecnico per il turismo**



#### ISTITUTO PROFESSIONALE

**Servizi commerciali**  
N.B.: Cfr Delibera della Regione Piemonte

Chiede – contestualmente – anche l'iscrizione per il conseguimento della seguente Qualifica professionale regionale triennale:

Operatore amministrativo – segretariale

**Servizi per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera**

Chiede – contestualmente – anche l'iscrizione per il conseguimento della seguente Qualifica professionale regionale triennale:

Operatore della ristorazione: preparazione pasti

Operatore della ristorazione: servizi di sala e bar

Operatore ai servizi di promozione e accoglienza

● **Dichiara che nell'a.s. 2011 – 2012 sta frequentando la classe** \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ presso:

scuola media \_\_\_\_\_  istituto superiore \_\_\_\_\_  
di via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

● **Dichiara di non aver presentato domanda di iscrizione in altra scuola superiore.**

● **Esprime la seguente scelta opzionale presso altri due istituti nel caso di eccedenza di domande di iscrizione:**

a) \_\_\_\_\_ b) \_\_\_\_\_

● **Cognome- nome del PADRE** (o di chi ne fa le veci): \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_ (Prov: \_\_\_\_\_) Cittadinanza: \_\_\_\_\_

● **Cognome- nome della MADRE** (o di chi ne fa le veci): \_\_\_\_\_

Nata il \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_ (Prov: \_\_\_\_\_) Cittadinanza: \_\_\_\_\_

**DATA** \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL GENITORE** esercitante la patria potestà o di chi ne fa le veci \_\_\_\_\_

*Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nel presente modulo esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione ed autorizza la scuola al trattamento dei dati personali nel rispetto dell' art 7 e dell'art 13 del D.Lgs 196/03.*

*FIRMA del genitore esercitante la patria potestà o di chi ne fa le veci* \_\_\_\_\_



an. SAI GLOBAL company  
SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ CERTIFICATO  
UNI EN ISO 9001:2008  
Attestato n. SGO 559/A/SIRQ