

Maggiorenni

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Professionale
per i Servizi Sociali "S.Pertini"
C A G L I A R I

pinzare versamenti

OGGETTO: Iscrizione d'Ufficio alla classe successiva - Anno Scolastico 2024/2025.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____, attualmente frequentante la classe _____ della sezione
_____ presso questo Istituto, comunica di voler confermare l'iscrizione
d'ufficio alla classe successiva.

Indirizzo MAIL _____

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle
responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

D I C H I A R A

- che è residente a _____ (prov. _____) Via _____
_____ n. _____ tel. _____ cell. _____ ;

- che la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

- che l'ISEE (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di
€ _____ chiede pertanto di **poter/non poter** usufruire dell'esonero delle tasse
erariali.

Inoltre, a completamento dell'iscrizione d'ufficio in oggetto, allega la/le ricevuta/e del/i
versamento/i effettuato/i attraverso la nuova procedura PagoPA come da indicazioni elencate di
seguito:

- € 7,50 - Contributo per assicurazione scolastica;
- € 34,50 - Contributo per il miglioramento del P.T.O.F.- per l'iscrizione a tutte le classi degli
indirizzi Socio Sanitario e Servizi Commerciali;
- € 54,50 – Contributo per il miglioramento del P.T.O.F. - per l'iscrizione a tutte le classi
dell'indirizzo Produzioni Industriali e Artigianali (MADE IN ITALY);
- *€ 15,13 – taxa di frequenza (**sono esentati solo gli alunni i quali hanno un ISEE pari o
inferiore a € 20.000,00**);

- *€ 6,04 - tassa d'iscrizione - (sono esentati solo gli alunni i quali hanno un ISEE pari o inferiore a € 20.000,00);

da versarsi “una tantum” da parte di coloro che:

- 1) Si iscrivono per la prima volta all'Istituto;
- 2) Si iscrivono per la prima volta alla classe 4[^].

***L'esenzione non è valida per il contributo per il miglioramento del PTOF e per l'assicurazione obbligatoria.**

Inoltre si precisa che il versamento da €. 7,50 per l'assicurazione scolastica è obbligatorio.

Cagliari, li _____

Firma

INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Dichiara, inoltre, per l'A.S. 2024/2025,

di volersi avvalere

non volersi avvalere

dell'insegnamento della religione cattolica.

Scelta per gli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica

Alunno _____

La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

- a) attività didattiche e formative
- b) attività di studio e/o di ricerca individuali con assistenza di personale docente
- c) libera attività di studio e/o di ricerca individuali senza assistenza di personale docente
- d) uscita da scuola

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma _____

Studente