



ISTITUTO PROFESSIONALE PER I SERVIZI ALBERGHIERI E DELLA RISTORAZIONE

"FEDERICO II DI SVEVIA"

Sede centrale Viale Santa Panagia n.131 - 96100 Siracusa ☎ 0931 417665

C.F. **93079150897** COD. MECC. **SRRH040007**

Domanda di iscrizione ai Percorsi di Secondo Livello

Al Dirigente Scolastico

del I.P.S.A.R. "FEDERICO II DI SVEVIA"

Cod. Ministeriale SRRH04050L

Siracusa (SR)

... l... sottoscritt... ☐ M ☐ F
(Cognome e Nome)

Codice fiscale
.....

CHIEDE L'ISCRIZIONE per l'a. s. 2025/2026

Al percorso di Secondo Livello di Studio:

➤ **Servizi per l'Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera:**

☐ Primo Periodo Didattico ☐ Secondo Periodo Didattico ☐ Terzo Periodo Didattico

Articolazione (solo per II e III Periodo Didattico)

☐ Enogastronomia ☐ Servizi di Sala e Vendita ☐ Accoglienza Turistica

➤ **Arti Ausiliarie delle Professioni Sanitarie:**

☐ Secondo Periodo Didattico - Articolazione ☐ Ottico (solo per II periodo didattico)

➤ **Servizi per l'Agricoltura e lo Sviluppo Rurale:**

☐ Primo Periodo Didattico

➤ **Servizi Commerciali:**

☐ Primo Periodo Didattico ☐ Secondo Periodo Didattico ☐ Terzo Periodo Didattico



ISTITUTO PROFESSIONALE PER I SERVIZI ALBERGHIERI E DELLA RISTORAZIONE
"FEDERICO II DI SVEVIA"

Sede centrale Viale Santa Panagia n.131 - 96100 Siracusa ☎ 0931 417665
C.F. 93079150897 COD. MECC. SRRH040007

CHIEDE

(ai fini della stipula del PATTO FORMATIVO INDIVIDUALE)

il riconoscimento dei crediti, riservandosi di allegare la eventuale relativa documentazione A tal fine, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

DICHIARA DI

- essere nat... a il

- essere cittadin... italian... ☐ altro (indicare nazionalità)

- essere residente a (prov.)

Via/piazza n. tel.

Cell. e-mail

- essere già in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo

- chiedere il riconoscimento dei crediti, per il quale **allega i seguenti documenti:**

☐ **Diploma di Istruzione I grado** ☐ **Altro titolo:**

.....

- non poter frequentare il corso diurno per i seguenti motivi (per i minori di età fra i 16 e i 18 anni)

.....

.....

Firma di autocertificazione

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n. 196/2003, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione. (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305).

Data.....

Firma.....



ISTITUTO PROFESSIONALE PER I SERVIZI ALBERGHIERI E DELLA RISTORAZIONE
"FEDERICO II DI SVEVIA"

Sede centrale Viale Santa Panagia n.131 - 96100 Siracusa ☎ 0931 417665
C.F. **93079150897** COD. MECC. **SRRH040007**

Firma dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale per il minore

Data.....

Firma.....

Data.....

Firma.....

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia condivisa.

Data.....

Firma.....

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.