

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO FORMATIVO .....**

AL DIRETTORE della Scuola di Formazione Professionale "L. Pavoni"

Il/La sottoscritto/a .....  padre  madre  tutore  
(cognome e nome)

dell'alunno/a .....  
(cognome e nome)  
**chiede**

l'iscrizione dello/a stesso/a alla classe

1^  2^  3^  4^

della **Scuola di Formazione Professionale "L. Pavoni"**, scegliendo uno dei seguenti corsi:

<input type="checkbox"/> <b>Estetista</b>
<input type="checkbox"/> <b>Acconciatore</b>
<input type="checkbox"/> <b>Operatore macchine utensili</b>
<input type="checkbox"/> <b>Operatore agricolo</b>
<input type="checkbox"/> <b>Operatore elettrico</b>
<input type="checkbox"/> <b>Installatore e manutentore di impianti elettrici e di sistemi di automazione civili e industriali</b>
<input type="checkbox"/> <b>Tecnico per la progettazione e la gestione di impianti industriali</b>
<input type="checkbox"/> <b>Tecnico commerciale delle vendite</b>
<input type="checkbox"/> <b>Tecnico agricolo</b>

Tassa di iscrizione di € 150.00, **da versare all'atto dell'iscrizione**, mezzo bonifico bancario

Codice **IBAN IT22 M030 6909 6061 0000 0071 037**

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che il/la proprio/a figlio/a .....,  
codice fiscale .....,  
è nato/a a ....., provincia di ..... il ...../...../.....  
cittadino/a  italiano/a  altra nazionalità (indicare quale) .....,  
è residente a ..... cap ..... prov. ....  
in via..... n°.....  
tel. casa ..... tel. cellulare madre .....  
tel. cellulare padre ..... tel cellulare alunno/a).....  
tel. altro (specificare) ..... e-mail:.....  
proviene dalla scuola ..... ove  
ha frequentato la classe ..... lingua/e straniera/e .....  
È stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie  sì  no

*Il sottoscritto/a inoltre dichiara che nel momento in cui il/la proprio/a figlio/a inizia a frequentare il corso a qualifica indicato non deve essere condizionato nella frequenza e nel rendimento scolastico da eventuali impegni lavorativi e svolgerà attività di tirocinio (così come previsto dal corso) presso aziende in accordo con la scuola e seguendo le indicazioni della scuola stessa.*

**AUTORIZZAZIONE ALLA COMUNICAZIONE DEI DATI FISCALI ALL' AGENZIA DELLE ENTRATE**

Entro il 16 marzo 2025 saranno inviate le spese per l'iscrizione scolastica sostenute nell'anno precedente; in questo modo le spese saranno inserite nella dichiarazione precompilata messa a disposizione dell'agenzia delle entrate.

*Il sottoscritto..... dichiara di;*

**dare il proprio consenso alla comunicazione dei dati fiscali e comunica i codici fiscali dei genitori dell'alunno/a**

*nome e cognome del padre:..... nato a:.....  
il..... codice fiscale.....*

*nome e cognome della madre:..... nata a:.....  
il..... codice fiscale.....*



- non dare il proprio assenso alla comunicazione dei dati fiscali (esonero dalla scuola dall'invio della comunicazione)**

Firma.....

DOMANDE:

Attenzione: se l'alunno/a sta già frequentando un corso presso la nostra scuola può non rispondere

1. Come è giunto a conoscenza del corso? .....
2. Qual è il motivo principale che l'ha spinto a richiedere l'iscrizione? .....
3. Nel passato suo figlio ha frequentato un corso finanziato dal Fondo Sociale Europeo?  
 Sì  No
4. Attualmente suo figlio sta svolgendo un tirocinio?  Sì  No
5. Attualmente suo figlio ha lasciato la dichiarazione di disponibilità ad un centro per l'impiego?  Sì  No

In caso di risposta affermativa indicare il codice fiscale dell'azienda ospitante

.....

6. Come è giunto a conoscenza del corso?
  - Manifesti o depliant pubblicitari
  - Internet
  - Stampa quotidiana
  - Spot radio/televisivi
  - Recandosi presso i centri Informagiovani
  - Recandosi presso i Centri per l'impiego
  - Recandosi presso aziende private per il lavoro (agenzie interinali, agenzie di ricerca e selezione, ...)
  - È stato informato telefonicamente o per lettera dalla struttura che organizza il corso
  - Da informazioni acquisite presso Regione/Provincia/Comune
  - Dall'Agenzia del Lavoro Regionale
  - Dagli insegnanti della scuola o dai docenti dell'università
  - Da amici e conoscenti
  - Da parenti
  - Dall'azienda presso cui lavora

- Da sindacati e associazioni di categoria
- Dal suo consolato/ambasciata
- Altro

7. Qual è il motivo principale che l'ha spinto a richiedere la partecipazione all'attività?

- L'intervento le sembra il naturale completamento del percorso d'istruzione
- Ritiene non adeguate le competenze tecnico/professionali acquisite durante il percorso d'istruzione
- Trovare lavoro
- Tempo libero
- Provenienza da un periodo di inattività e volontà di inserimento/reinserimento nel mercato del lavoro
- Partecipano al corso amici o conoscenti
- Interesse personale nei confronti degli argomenti del corso
- Aggiornamento/arricchimento delle competenze-conoscenze per conseguire abilitazione
- Il corso dà luogo a punteggio utile ai fini della carriera lavorativa
- Il corso prevede rimborsi spese/piccola borsa di studio
- Altro

Data .....

.....  
Firma di autocertificazione (leggi 15/98 127/97 131/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola

(in caso di separazione e/o divorzio, la domanda va sottoscritta da entrambi i genitori, se la potestà genitoriale è condivisa).

Nel caso in cui pervenisse un numero di iscrizioni superiore al previsto si procederà a prova di selezione.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la Scuola di Formazione Professionale può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Formazione Professionale (Regolamento UE 2016/679 "GDPR")

Data .....

Firma .....



**Associazione Pavoniana La Famiglia**  
Reg. Persone Giuridiche Prefettura Pd n. 45  
partita IVA 03421280284  
codice fiscale 91010340288  
sacchieri@pec.it

**Montagnana\_Istituto Sacchieri**  
via Luppia Alberi, 3\_35044 Montagnana [Pd]  
tel. 0429 81658 fax 0429 805273  
cod. mecc. Montagnana PDCF015008  
**Lonigo\_Istituto Pavoni**  
via San Fermo, 17\_36045 Lonigo [Vi]  
tel. 0444 830067  
cod. mecc. Lonigo VICF014001

[www.cfp-pavoni.it](http://www.cfp-pavoni.it)  
[www.sacchieri.it](http://www.sacchieri.it)  
[www.cfpmontagnana.blogspot.com](http://www.cfpmontagnana.blogspot.com)  
sacchieri@pavoniani.it  
fb\_cfp pavoni montagnana  
fb\_ex allievi istituto sacchieri