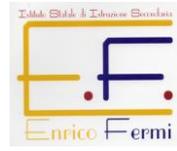




**ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE "E. FERMI"
BIBBIENA**

Istituto Tecnico– Tecnologico e Istituto Professionale
☎ 0575/ 593027 P.zza Matteotti 1, 52011 Bibbiena (AR)
e-mail: segreteria@isisfermi.it - aris01200b@istruzione.it
aris01200b@pec.istruzione.it



**Codice Fiscale 80000110512 – Codice Univoco Ufficio UFXFB4
Codice I.P.A.: istsc_aris01200b**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AI CORSI D'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI
(PERCORSI di SECONDO LIVELLO)**

Anno Scolastico 2025/26

Al Dirigente Scolastico
dell'ISIS ENRICO FERMI

Il/La sottoscritto/a (*NOME e COGNOME*)
data di nascita.....luogo di nascita..... cittadinanza.....
Codice Fiscale (*IN STAMPATELLO*).....
Indirizzo di residenza:, n. °.....
C.A.P..... Località/Comune..... PROV.....
Mail..... n. di Tel.....
Ultima scuola frequentata: classe..... anno scolastico.....
Licenza media conseguita presso la Scuola:.....

SE MINORENNE:

DATI del GENITORE 1 (ovvero del Tutore) RICHIEDENTE e DICHIARANTE

Cognome.....Nome.....
Luogo di NascitaProvincia
Data di nascita/...../..... - Cittadinanza
Sesso M - F - Codice Fiscale.....
(Documento di riconoscimento: TipoN.)

DATI del GENITORE 2 (ovvero del Tutore) RICHIEDENTE e DICHIARANTE

Cognome.....Nome.....
Luogo di NascitaProvincia
Data di nascita/...../..... - Cittadinanza
Sesso M - F - Codice Fiscale.....
(Documento di riconoscimento: TipoN.)

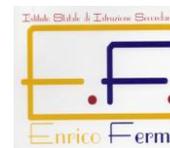
In qualità di genitore 1 Affidatario Alunno/a maggiorenne Tutore (legale rappresentante)

Cognome.....Nome.....
Luogo di NascitaProvincia
Data di nascita/...../..... - Cittadinanza



**ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE "E. FERMI"
BIBBIENA**

Istituto Tecnico– Tecnologico e Istituto Professionale
☎ 0575/ 593027 P.zza Matteotti 1, 52011 Bibbiena (AR)
e-mail: segreteria@isisfermi.it - aris01200b@istruzione.it
aris01200b@pec.istruzione.it



**Codice Fiscale 80000110512 – Codice Univoco Ufficio UFXFB4
Codice I.P.A.: istsc_aris01200b**

Sesso M - F - Codice Fiscale.....

(Documento di riconoscimento: TipoN.)

In qualità di genitore 2 Affidatario Alunno/a maggiorenne Tutore (legale rappresentante)

Cognome.....Nome.....

Luogo di NascitaProvincia

Data di nascita/...../..... - Cittadinanza

Sesso M - F - Codice Fiscale.....

(Documento di riconoscimento: TipoN.)

CHIEDE L'ISCRIZIONE A

(selezionare uno dei due indirizzi e una sola delle classi indicate)

INDIRIZZO MANUTENZIONE E ASSISTENZA TECNICA

3^	Classe TERZA
4^	Classe QUARTA
5^	Classe QUINTA

INDIRIZZO SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE

3^	Classe TERZA
4^	Classe QUARTA
5^	Classe QUINTA

Bibbiena,

Firma dell'alunno.....

Firma del Genitore/Tutore, se minorenne.....