



All. 4

## Scelta articolazione per la classe terza

Al Dirigente scolastico  
dell'IIS Einstein-Bachelet  
Roma

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ (cittadinanza) \_\_\_\_\_  
frequentante nel corrente anno scolastico 20\_\_\_/20\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_

- Liceo scientifico opzione scienze applicate
- Tecnico
- Settore Economico       Settore Tecnologico

residente in \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cellulare n. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

### CHIEDE

La conferma dell'iscrizione per il/la proprio/a figlio/a presso codesto Istituto per l'anno scolastico 20\_\_\_/20\_\_\_

- Liceo scientifico opzione scienze applicate
- Tecnico<sup>1</sup>
- Settore Economico

SCELTA	PRIORITÀ	
<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Amministrazione Finanza e Marketing
<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Relazioni internazionali e Marketing
<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Sistemi Informativi Aziendali
<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Turismo

- Settore Tecnologico

SCELTA	PRIORITÀ	
<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Elettronica ed Elettrotecnica Articolazione Elettronica
<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Elettronica ed Elettrotecnica Articolazione Elettrotecnica
<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	Informatica e Telecomunicazioni Articolazione Telecomunicazioni

<sup>1</sup> Indicare almeno due scelte e l'ordine di priorità che va espresso seguendo l'ordine numerico crescente (es. 1=priorità alta, 2....., 3.....). Si precisa che la scelta non è vincolante e dipende dalla formazione della classe.



Ministero dell'Istruzione, Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio  
**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE**  
**“EINSTEIN-BACHELET”**  
Settore Tecnologico “A. Einstein”, corsi di II livello Elettronica  
Settore Economico “V. Bachelet”, corsi di II livello AFM – Liceo scientifico scienze applicate



Roma, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
( Firma alunno maggiorenne)

\_\_\_\_\_  
( Firma del genitore/tutore alunno minorenni)

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle responsabilità a cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero. Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente richiesta esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 31/12/1996 n.° 675, art. 27: “Tutela della privacy”).

\_\_\_\_\_  
( Firma alunno maggiorenne)

\_\_\_\_\_  
( Firma del genitore/tutore alunno minorenni)