



I.S.I.S. "L. da Vinci – G.R. Carli- S. de Sandrinelli
Dirigenza e Sede amministrativa via Paolo Veronese, 3 - 34131 Trieste
Tel. 040 309210 – 040 313565 Fax 040 379896
Sede di Via A. Diaz, 20 – 34124 Trieste Tel. 040 300744 – Fax 040 3798958
C.F. 80020660322
e-mail: tsis001002@istruzione.it - tsis001002@pec.istruzione.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO

ISCRIZIONE ALLA CLASSE II

a.s. 2025 - 2026

Al Dirigente Scolastico dell'I.S.I.S. "Da Vinci – Carli – de Sandrinelli"

__I__ sottoscritt__ _____ / _____
Cognome Nome

Padre

Madre

Tutore

dell'alunn__ _____ / _____
Cognome Nome

CHIEDE

per l'anno scolastico 2025 - 2026 l'iscrizione dell'__ stess__ alla classe II di codesto Istituto, all'indirizzo:

- Tecnico Amministrazione, Finanza e Marketing - "**G. R. Carli**"
 - Amministrazione, finanza e marketing
 - Relazioni internazionali per il marketing
 - Sistemi informativi aziendali
- Tecnico per il Turismo - "**L. Da Vinci**"
- Professionale per i Servizi commerciali - "**S. de Sandrinelli**"
- Professionale per la Sanità e l'Assistenza Sociale - "**S. de Sandrinelli**"

Ordine di preferenza per le lingue straniere in aggiunta alla Lingua Inglese
(indicare con il n° 1 la prima preferenza, con il n° 2 la seconda preferenza, con il n° 3 la terza)

FRANCESE ① ② ③

SPAGNOLO ① ② ③

TEDESCO ① ② ③

Questa scelta sarà presa in considerazione compatibilmente con il numero degli allievi iscritti

Nel caso in cui, per indisponibilità di posti, non sia possibile ottenere l'iscrizione all'indirizzo scelto **CHIEDE** in ordine di preferenza i seguenti indirizzi:

1. _____

2. _____

__I__ sottoscritt__, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara i seguenti dati:

