



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
Istituto d'Istruzione Superiore "Margherita HACK"  
Largo Giovanni Paolo II, 1 - 00067 Morlupo (RM)

# AVVISO

IL PERFEZIONAMENTO DELLE ISCRIZIONI PER L'ANNO SCOLASTICO 2022/2023 ALLE CLASSI PRIME DI TUTTI GLI INDIRIZZI DI STUDIO DELL'I.I.S.  
"MARGHERITA HACK" DOVRA' ESSERE EFFETTUATO:

## a PARTIRE dal giorno 1 LUGLIO e fino al 12 LUGLIO:

- presso la segreteria didattica con sede in Morlupo, Largo Giovanni Paolo II n. 1, nel rispetto delle norme anti-covid, tutti i giorni in orario antimeridiano dalle ore 08.30 alle ore 10.30,

### A) DOCUMENTI DA CONSEGNARE PER IL PERFEZIONAMENTO DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE:

1. Certificato di Licenza Media e Certificato delle Competenze;
2. Autocertificazione relativa le vaccinazioni obbligatorie (in allegato);
3. Ricevuta del bollettino di c/c postale di € 70,00 **sul c/c 1008655480 intestato a: I.I.S. "Margherita HACK"** con causale "Contributo volontario a.s. 2022/2023" comprensivo della **quota obbligatoria** di € 10,00 per il rimborso delle seguenti spese: Assicurazione Obbligatoria Integrativa € 6,00, funzionamento dei Laboratori e diritti di Segreteria € 4,00. Il pagamento del contributo potrà avvenire anche attraverso i canali di PAGOPA

### B) SOLO PER GLI ALUNNI CON CITTADINANZA STRANIERA:

1. Permesso di soggiorno dell'alunno oppure permesso di soggiorno di uno dei genitori;
2. Fotocopia di un documento di identità e copia del codice fiscale.

Il Dirigente Scolastico

Gianfranco CHERUBINI

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, co. 2, D.Lgs. 39/93

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'IS "MARGHERITA HACK"  
MORLUPO (ROMA)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(art. 47 D:P:R: 28 dicembre 2000, n. 445)

**AUTOCERTIFICAZIONE DELLE VACCINAZIONI**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

nato a (luogo) \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità, che il figlio/a \_\_\_\_\_ iscritto alla classe  
prima presso questo Istituto all'indirizzo \_\_\_\_\_ ha regolarmente effettuato  
tutte le vaccinazioni obbligatorie previste dalle disposizioni del Decreto Legge n. 73 del 07/06/2017.

ASL di appartenenza: \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

.....