

IPSSC FILIPPO RE - RE  
Prot. 0000772 del 22/01/2025  
I-1 (Uscita)

Circ. n° 72

- agli studenti delle classi prime seconde e terze
- alle famiglie
- albo on line

## **OGGETTO: Iscrizione ai Centri di Formazione Professionale (CFP) a.s. 2025/2026**

Si ricorda agli studenti interessati delle classi prime e seconde che per l'iscrizione ai Centri di Formazione Professionale (CFP) per l'a.s. 2025/2026 è necessario compilare gli appositi Moduli B o D allegati che devono poi essere consegnati in Segreteria Didattica **entro e non oltre il 10 Febbraio 2025**.

Sarà l'Istituto a inoltrare la richiesta al CFP.

Si ricorda il rispetto rigoroso della scadenza per aumentare le possibilità di accesso al CFP prescelto.

Per ulteriori chiarimenti si può contattare la Segreteria e la referente ai passaggi prof.ssa Manfredini.

- Allegati:**
- Modulo B (per gli studenti iscritti alla classe prima)
  - Modulo D (per gli studenti iscritti alle clasdsi seconde e terze)
  - Elenco Qualifiche e CFP della Provincia di Reggio Emilia

**La Dirigente Scolastica  
dott.ssa Mariangela Fontanesi**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art.3 comma 2 del Dlgs n.39/1993

-----  
Viale Trento Trieste, 4 - 42124 Reggio Emilia Tel: 0522.437981/438922 - CF. 80014130357.

Mail: [rec01000p@istruzione.it](mailto:rec01000p@istruzione.it) Pec: [rec01000p@pec.istruzione.it](mailto:rec01000p@pec.istruzione.it)

[www.filippore.edu.it](http://www.filippore.edu.it)

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AD UN SECONDO ANNO DI IeFP PER IL CONSEGUIMENTO DI UNA QUALIFICA PROFESSIONALE EROGATO DA UN ENTE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ACCREDITATO PER GLI STUDENTI ISCRITTI A UN PRIMO ANNO DEL SECONDO CICLO DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE**  
a.s. 2025/2026

Al Legale Rappresentante dell'Ente di Formazione professionale

\_\_\_\_\_ (Denominazione dell'Ente di Formazione Professionale)  
sede di \_\_\_\_\_  
(Comune)

l' sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario,

**CHIEDE COME PRIMA SCELTA**

L'iscrizione dell'alunn \_\_\_\_\_  
alla classe 2° di codesto Ente di formazione professionale per la Qualifica professionale<sup>1</sup>  
di \_\_\_\_\_

***in subordine***

nel caso in cui, per indisponibilità di posti, non sia possibile ottenere l'iscrizione a codesto Ente di formazione professionale,

**ESPRIME**

in ordine di preferenza le seguenti scelte:

1. Ente di formazione professionale \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_  
(Comune)  
per la qualifica di \_\_\_\_\_

2. Ente di formazione professionale \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_  
(Comune)  
per la qualifica di \_\_\_\_\_

A tal fine

**DICHIARA**

- l'alunn \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) \_\_\_\_\_ (codice fiscale)

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino  italiano  altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_

- Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

-----  
Viale Trento Trieste, 4 - 42124 Reggio Emilia Tel: 0522.437981/438922 - CF. 80014130357.

Mail: [rec01000p@istruzione.it](mailto:rec01000p@istruzione.it) Pec: [rec01000p@pec.istruzione.it](mailto:rec01000p@pec.istruzione.it)

[www.filippore.edu.it](http://www.filippore.edu.it)

- nell'a.s. 2024/2025 sta frequentando:

- primo** anno di un percorso quinquennale presso un Istituto Professionale con Progetto Formativo Individuale che prevede interventi di integrazione riferiti agli standard formativi delle qualifiche professionali
- primo** anno di un percorso quinquennale di istruzione secondaria di secondo grado
- primo** anno di un percorso triennale di IeFP presso un Istituto Professionale operante in regime di sussidiarietà

- di concordare che l'Ente effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a uno o più dei seguenti soggetti:

- Genitore      Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_
- Tutore      Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_
- Affidatario      Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

#### **Firma di autocertificazione**

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

\* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

Data \_\_\_\_\_

Presa visione \*

\_\_\_\_\_

\* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

-----  
Viale Trento Trieste, 4 - 42124 Reggio Emilia Tel: 0522.437981/438922 - CF. 80014130357.

Mail: [rec01000p@istruzione.it](mailto:rec01000p@istruzione.it) Pec: [rec01000p@pec.istruzione.it](mailto:rec01000p@pec.istruzione.it)

[www.filippore.edu.it](http://www.filippore.edu.it)

**DA COMPILARE A CURA DELL'ISTITUTO SCOLASTICO DI SECONDO GRADO PRESSO IL QUALE LO STUDENTE È ISCRITTO  
NELL'A.S. 2024/2025**

Denominazione Istituto \_\_\_\_\_

Ordine di scuola \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Qualifica Professionale \_\_\_\_\_  
(da compilare solo per i percorsi IeFP)

Referente del procedimento presso l'Istituto \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Protocollo n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**N.B.** da inviare a cura dell'Istituto di secondo grado frequentato all'Ente di Formazione Professionale accreditato e titolare dell'offerta di cui alla delibera di Giunta regionale n. 581/2023 via pec

-----  
Viale Trento Trieste, 4 - 42124 Reggio Emilia Tel: 0522.437981/438922 - CF. 80014130357.

Mail: [rec01000p@istruzione.it](mailto:rec01000p@istruzione.it) Pec: [rec01000p@pec.istruzione.it](mailto:rec01000p@pec.istruzione.it)

[www.filippore.edu.it](http://www.filippore.edu.it)

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AD UN PERCORSO DI IeFP PER IL CONSEGUIMENTO DI UNA QUALIFICA PROFESSIONALE EROGATO DA UN ENTE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ACCREDITATO PER GLI STUDENTI ISCRITTI AD UN SECONDO ANNO O SUCCESSIVI DEL SECONDO CICLO DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

a.s. 2025/2026

Al Legale Rappresentante dell'Ente di Formazione professionale

\_\_\_\_\_ (Denominazione dell'Ente di Formazione Professionale)

sede di \_\_\_\_\_  
(Comune)

\_l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario,

**CHIEDE COME PRIMA SCELTA**

L'iscrizione dell'alunn \_\_\_\_\_

al secondo anno

al terzo anno

di codesto Ente di formazione professionale per la Qualifica professionale di \_\_\_\_\_

***in subordine***

nel caso in cui, per indisponibilità di posti, non sia possibile ottenere l'iscrizione a codesto Ente di formazione professionale,

**ESPRIME**

in ordine di preferenza le seguenti scelte:

1. Ente di formazione professionale \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_  
(Comune)

per la qualifica di \_\_\_\_\_

2. Ente di formazione professionale \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_  
(Comune)

per la qualifica di \_\_\_\_\_

A tal fine

**DICHIARA**

-----

Viale Trento Trieste, 4 - 42124 Reggio Emilia Tel: 0522.437981/438922 - CF. 80014130357.

Mail: [rec01000p@istruzione.it](mailto:rec01000p@istruzione.it) Pec: [rec01000p@pec.istruzione.it](mailto:rec01000p@pec.istruzione.it)

[www.filippore.edu.it](http://www.filippore.edu.it)

- l'alunn \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (codice fiscale)  
- è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
- è cittadino  italiano  altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_  
- è residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_  
- Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

- nell'a.s. 2025/2026 sta frequentando:

- secondo anno o successivi** di un percorso quinquennale presso un Istituto Professionale con Progetto Formativo Individuale che prevede interventi di integrazione riferiti agli standard formativi delle qualifiche professionali
- secondo anno o successivi** di un percorso quinquennale di istruzione secondaria di secondo grado
- secondo o terzo anno** di un percorso triennale di IeFP presso un Istituto Professionale operante in regime di sussidiarietà

- di concordare che l'Ente effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a uno o più dei seguenti soggetti:

Genitore    Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Tutore    Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Affidatario    Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione** \_\_\_\_\_

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

\* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

Data \_\_\_\_\_ Presa visione \*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

**DA COMPILARE A CURA DELL'ISTITUTO SCOLASTICO DI SECONDO GRADO PRESSO IL QUALE LO STUDENTE È ISCRITTO NELL'A.S. 2024/2025**

Denominazione Istituto \_\_\_\_\_

Ordine di scuola \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Qualifica Professionale \_\_\_\_\_  
(da compilare solo per i percorsi IeFP)

Referente del procedimento presso

l'Istituto \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Protocollo n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**N.B. da inviare a cura dell'Istituto di secondo grado frequentato all'Ente di Formazione Professionale accreditato e titolare dell'offerta di cui alla delibera di Giunta regionale n. 581/2023 via pec**

-----  
Viale Trento Trieste, 4 - 42124 Reggio Emilia Tel: 0522.437981/438922 - CF. 80014130357.

Mail: [rec01000p@istruzione.it](mailto:rec01000p@istruzione.it) Pec: [rec01000p@pec.istruzione.it](mailto:rec01000p@pec.istruzione.it)

[www.filippore.edu.it](http://www.filippore.edu.it)

**ELENCO DELLE QUALIFICHE ATTIVATE NELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA DAGLI ENTI  
DI FORMAZIONE ACCREDITATI**

**Fondazione Enaip Don Agostini (sede: Reggio Emilia – Castelnovo né Monti)**

- Operatore della Ristorazione
- Operatore Grafico e di stampa
- Operatore meccanico
- Operatore mecatronico dell'autoriparazione
- Operatore dell'acconciatura (*sede di Reggio Emilia e sede di Castelnovo né Monti*)
- Operatore trattamenti estetici (*sede di Reggio Emilia e sede di Castelnovo né Monti*)

**Fondazione A. Simonini (sede: Reggio Emilia)**

- Operatore impianti termo-idraulici
- Operatore sistemi elettrico-elettronici

**CFP Bassa Reggiana (sede: Guastalla)**

- Operatore meccanico
- Operatore mecatronico dell'autoriparazione

**CIOFS FP Emilia-Romagna (sede: Bibbiano)**

- Operatore amministrativo-segretariale
- Operatore di magazzino merci

**Form-Art (sede: Correggio)**

- Operatore dell'acconciatura

**CSL La Cremeria (sede: Cavriago)**

- Operatore della Ristorazione
- Operatore informatico