

# DOMANDA DI ISCRIZIONE

(DA COMPILARE CON CARATTERI STAMPATELLO MAIUSCOLI)

Al Dirigente Scolastico

DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "Pietro Carrera" Militello in Val di Catania

ALLA CLASSE \_\_\_\_\_ DELLA SCUOLA SECONDARIA anno scolastico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

RISERVATO ALL'UFFICIO:

Data di presentazione : \_\_\_\_\_ n. protocollo \_\_\_\_\_ Addetto \_\_\_\_\_

I sottoscritt

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

comune o stato estero di nascita \_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_

documento identità tipo \_\_\_\_\_ num. \_\_\_\_\_

Padre  Madre  Affidatario  Tutore

Residenza

indirizzo \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Domicilio se diverso dalla residenza

indirizzo \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

dati secondo genitore

divorziato/separato  SÌ  NO se si affido congiunto  SÌ  NO  Padre  Madre

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

comune o stato estero di nascita \_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_

Residenza

indirizzo \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Domicilio se diverso dalla residenza

indirizzo \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

## CHIEDE L'ISCRIZIONE DELL'ALUNN

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

comune o stato estero di nascita \_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_

Residenza

indirizzo \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Domicilio se diverso dalla residenza

indirizzo \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

proveniente dalla scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

**DICHIARA che la propria famiglia oltre all'alunno è così composta:**

cognome e nome	luogo di nascita	data di nascita	grado di parentela
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**DICHIARA**

che il minore è stato sottoposto alle **vaccinazioni obbligatorie**  **Sì**  **NO**

che il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di euro \_\_\_\_\_ (dichiarazione da rilasciare solo se ricorrano le condizioni per usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni)

**Firma** \_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968,127/1997,131/1998) da apporre al momento della presentazione della domanda all'addetto della scuola**

**SCelta DI AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta all'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Scelta di **non** avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

**Firma:**

\_\_\_\_\_ Genitore o chi esercita la potestà

(DA COMPILARE SOLO SE L'ALUNNO NON SI AVVALE DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_/\_\_\_\_)

Il sottoscritto, consapevole che la scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce, chiede, in luogo dell'insegnamento della religione cattolica:

- Attività didattiche e formative anche individuali con assistenza di personale docente
- Libera attività di studio e/o ricerca senza assistenza di personale docente
- Uscita dalla scuola

(le attività si svolgeranno compatibilmente con le risorse a disposizione dell'Istituto)

**Firma:**

\_\_\_\_\_ Genitore o chi esercita la patria potestà

**SCelta OPPORTUNITA' FORMATIVE**

**Il sottoscritto genitore**, sulla base delle opportunità educative e didattiche richiede per l'alunno/a, oltre lo studio della lingua inglese, l'acquisizione come **seconda lingua straniera di:**

- **francese**

**Firma:**

\_\_\_\_\_ Genitore o chi esercita la patria potestà

**DICHIARA**

**Di non aver iscritto il proprio figlio/a in altra scuola secondaria di primo grado;**

CHE IL PADRE E' OCCUPATO  si  no LOCALITA' \_\_\_\_\_ TITOLO DI STUDIO \_\_\_\_\_

CHE LA MADRE E' OCCUPATA  si  no LOCALITA' \_\_\_\_\_ TITOLO DI STUDIO \_\_\_\_\_

CHE ATTUALMENTE SONO / NON SONO ISCRITTI ALTRI FRATELLI NELL'ISTITUTO PRECISARE SCUOLA E SEZIONE:

INDICARE, INOLTRE, IL NOME, IL GRADO, LA CLASSE E LA SEZIONE FREQUENTATA DA ALTRI FRATELLI NEL TRIENNIO ANTECEDENTE:

ALTRE SITUAZIONI CHE SI RITIENE OPPORTUNO SEGNALARE

#### NOTIZIE DEL MINORE UTILI AI FINI SANITARI:

- Allergie  si  no
- Necessità di farmaci  si  no \_\_\_\_\_
- Altre notizie importanti \_\_\_\_\_
- A.S.L. di appartenenza \_\_\_\_\_ Nome del medico di famiglia \_\_\_\_\_ recapito tel. \_\_\_\_\_

#### ALTRE RICHIESTE

- ESONERO ED. MOTORIA  si  no
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

Genitore o chi esercita la patria potestà

#### Autorizzazione uscite didattiche

Si autorizza l'alunno/a a partecipare alle uscite didattiche della durata massima di un giorno, che verranno proposte, sollevando gli accompagnatori da qualsiasi responsabilità, eccezion fatta per quella derivante dagli obblighi di vigilanza sui minori.

**Firma:** \_\_\_\_\_

Genitore o chi esercita la patria potestà

#### Patto di Corresponsabilità

*In conformità all'art. 5 bis dello "Statuto delle Studentesse e degli Studenti" come modificato dall'art. 3 del DPR 235 del 21/11/07, contestualmente all'iscrizione alla singola istituzione scolastica, è richiesta la sottoscrizione da parte dei genitori degli studenti di un patto educativo di corresponsabilità, finalizzato a definire in maniera dettagliata e condivisa diritti e doveri nel rapporto tra istituzione scolastica autonoma, studenti e famiglie.*

Si dichiara, altresì, di sottoscrivere il patto educativo di corresponsabilità adottato dagli OO.CC. dell'Istituto, la cui copia si può reperire presso la segreteria dell'Istituto o sul sito web [www.iccarreramilitello.it](http://www.iccarreramilitello.it)

**Firma:** \_\_\_\_\_

Genitore o chi esercita la patria potestà

## Consenso al trattamento dei dati personali

La/ll/I sottoscritta/o/i \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

### DICHIARA/ANO

di avere acquisito le informazioni fornite dal titolare ai sensi dell'art. 13 del Regolamento ("informativa alunni e loro famiglie"), le stesse reperibili all'albo e nella sezione "Privacy e Protezione dei dati personali" del sito web dell'Istituto.

L'/gli interessata/o/i esprime/ono l'intenzione riguardante il proprio consenso al trattamento e alla comunicazione dati – valido per tutto il percorso scolastico dell'alunna/o nell'Istituto – per le finalità indicate nell'informativa alla sezione 2 lettera C. In particolare:

- riguardo il trattamento di foto, video e audio di attività didattiche e di lavori afferenti ad attività istituzionali della scuola inserite nel Piano dell'Offerta Formativa o, comunque realizzate nel contesto scolastico da operatori scolastici dell'Istituto, eseguito con le modalità descritte in informativa:

presta il consenso                       nega il consenso

- riguardo il trattamento legato alla gestione di alunni con disabilità e il loro grado di disabilità (art.3. comma 1 o 3 della L. 104/92) necessario all'erogazione di servizi di sostegno, dell'insegnamento domiciliare ed ospedaliero nei confronti degli alunni affetti da gravi patologie o per il passaggio ad una scuola differente:

presta il consenso                       nega il consenso                       non applicabile

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_      Firma \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

La/ll sottoscritta/o \_\_\_\_\_,  
data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta inosservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_      Firma \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

La/ll sottoscritta/o \_\_\_\_\_,  
data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta inosservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_      Firma \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_