

# DOMANDA DI ISCRIZIONE

*Al Dirigente scolastico del:*  
**LICEO DELLE SCIENZE DELLA FORMAZIONE  
E DELLE SCIENZE SOCIALI "VITTORINO DA FELTRE"**

_I_ sottoscritt..... (Cognome e nome)	<input type="checkbox"/>	padre	<input type="checkbox"/>	madre	<input type="checkbox"/>	tutore
dell'alunn..... (Cognome e nome)						
<b>CHIEDE</b>						
l'iscrizione dell..... stess..... alla classe ..... Sez. ....per l'anno scolastico ...../.....						

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

l'alunn\_ .....  
Cognome e nome ..... Codice fiscale .....

- è nat\_ a ..... il .....

- è cittadino  italiano  altro (indicare nazionalità) .....

- è residente a .....(Prov..... ) Via/piazza.....

- n. civico... ..... tel. .... e-mail genitori .....

- proviene dalla scuola .....ove ha frequentato la classe.....

- /o ha conseguito il diploma.....con giudizio di.....

lingua straniera studiata: 1<sup>a</sup> lingua ..... 2<sup>a</sup> lingua .....

- che la propria famiglia convivente è composta da:

Cognome e nome	luogo e data di nascita	parentela
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  sì  no

Data .....

Firma di autocertificazione (Leggi 15/1998, 127/1997, 131/1998) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola

**Consenso al trattamento dei dati**

Io sottoscritto.....  
genitore dell'alunno/a.....  
preso atto dell'informativa, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.vo n. 196/2003, acconsento al trattamento dei dati che mi riguardano, funzionali agli scopi ed alle finalità per le quali il trattamento è effettuato, nonché a quanto previsto nell'informativa e in ordine alle eventuali comunicazioni di cui all'art. 96 del D.Lgs.vo 196/2003.

Data..... Firma dell'interessato/genitore .....

## **RICHIESTA SERVIZIO INVIO SMS**

Il sottoscritto genitore dichiara di volersi avvalere del servizio di invio SMS al n° di cellulare ..... per comunicazioni scolastiche relative al/la proprio/a figlio/a (assenze, ingressi in ritardo, uscite anticipate, convocazioni ect.)

Data .....

Firma del genitore

.....

## **ISCRIZIONE ALLE PRIME CLASSI**

ALUNNO/A .....

Il sottoscritto, sulla base delle proprie opportunità educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio di Istituto, chiede che .....i..... propri..... figli ..... possa, in ordine preferenziale, essere assegnato a classi con la organizzazione/caratteristica di seguito indicate:

*Indirizzi:*

- 1) SCIENZE DELLA FORMAZIONE  
 2) SCIENZE SOCIALI

*Seconda lingua (solo per Scienze Sociali):*

- FRANCESE  
 SPAGNOLO

Data.....

*Firma*.....

## **PROGETTI POMERIDIANI ARRICCHIMENTO OFFERTA FORMATIVA**

Il sottoscritto genitore, consapevole che ogni studente potrà iscriversi a non più di due attività extracurricolari, dichiara di essere interessato alla partecipazione del/la figlio/a ai seguenti progetti che potrebbero essere attivati in orario pomeridiano (indicativamente fra le 13,30 e le 17,30):

- Certificato di idoneità alla guida del ciclomotore** (*con contributo famiglie*)
- Corsi di approfondimento materie scientifiche**
- Corsi di approfondimento materie umanistiche**
- Brevetto Primo Soccorso BLS**
- Brevetto Salvataggio a mare**
- Progetto biblioteca**
- Laboratorio teatrale**
- Corso Linguaggi dei segni**
- Laboratorio di giornalismo**
- Corsi di educazione economico-finanziaria (Impresa simulata)**
- Attività sportiva**
- Certificazione informatica (ECDL)** (*con contributo famiglie*)
- Certificazione lingua inglese** (*con contributo famiglie*)
- Certificazione lingua francese** (*con contributo famiglie*)
- Laboratorio grafico-pittorico**
- Attività per il benessere dello studente (CIC, educazione alla salute, sessualità, alimentazione ect.)**

Data.....

Firma.....

Anno scolastico ...../.....

ALUNNO ..... Classe ..... Corso .....

**- La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.-**

**Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se 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 dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere 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.  
*(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)*

Data .....

Firma dello studente.....

Art. 9 n. 2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1884, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929:

*“La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.*

*Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento.*

*All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione”.*

**Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica**

- ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE  
 ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI (CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE)  
 LIBERA ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCA (SENZA ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE)  
 USCITA DALLA SCUOLA

*(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)*

Data.....

Firma dello studente.....

Affinché si verifichi la cessazione del dovere di vigilanza dell'amministrazione genitoriale e il subentro della responsabilità del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale è necessaria la controfirma del genitore dell'alunno minorenne frequentante un istituto di istruzione secondaria di secondo grado che abbia effettuato la scelta di cui al punto D), a cui successivamente saranno chieste puntuali indicazioni per iscritto in ordine alle modalità di uscita dell'alunno dalla scuola, secondo quanto stabilito con la C.M. n. 9 del 18 gennaio 1991

Firma del genitore .....