

DOMANDA DI ISCRIZIONE alla SCUOLA dell'INFANZIA

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "G. GAGLIONE"
Capodrise CE

Il sottoscritt _____ in qualità di padre madre tutore
(cognome e nome)

dell'alunn _____
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione dell' _____ a codesta scuola dell'infanzia PORTENTO IQBAL MASIH per
l'a.s. 2014-2015;

chiede di avvalersi
 dell'anticipo (per i nati entro **30 aprile 2012**)

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 _____ (prov.) _____ il _____

- è cittadin_ italian_ altro (indicare quale) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

- proviene dalla scuola _____ classe _____

- ha studiato la seguente lingua straniera nella scuola di provenienza _____

- la propria famiglia, oltre all'alunno/a, è composta da:
(cognome e nome) (luogo e data di nascita) (grado di parentela)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no

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 previste).

Data _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968,
127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

ULTERIORI NOTIZIE RELATIVE ALLA COMPILAZIONE DELLE LISTE ELETTORALI
FRATELLI O SORELLE IMPEGNATI SCOLASTICAMENTE

Nome _____ nato/a il _____ Scuola _____

Nome _____ nato/a il _____ Scuola _____

Nome _____ nato/a il _____ Scuola _____

Nome _____ nato/a il _____ Scuola _____

INDICARE LA PROFESSIONE ED IL TITOLO DI STUDIO DEI GENITORI

Padre/Professione _____ Titolo di studio _____

Madre/Professione _____ Titolo di studio _____

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'a.s. 2014/2015
--

Alunno/a _____

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.

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, compresi quindi gli istituti comprensivi, 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 per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado. Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)

Modulo integrativo per le scelte da parte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2014-2015

Alunno/a _____

Il/La sottoscritto/a, 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:

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

A) ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE NELLA STESSA SEZIONE

B) LIBERA ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE

C) USCITA DALLA SCUOLA

Scelta per il modulo orario (in ordine di preferenza)

- Orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali **oppure**
- Orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino
- Orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana (subordinata alla disponibilità dell'organico)

Consenso:

si autorizza, ai sensi della vigente normativa sulla privacy, a effettuare e pubblicare lavori, fotografie e/o riprese filmate degli alunni eventualmente interessati a seguito di concorsi, progetti e manifestazioni per il corrente a.s. 2014/2015.

Si

No

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della privacy – art. 27).

Data _____

firma _____