

DOMANDA DI ISCRIZIONE DELLA CLASSE ____ SEZ ____

ANNO SCOLASTICO 20 ____/20 ____

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Prot. N. _____

Data Registrazione _____

Ripete: SI NO

INSERITO SIDI: SI NO

DATA _____

RICHIESTI DOCUMENTI
SI NO

Linguistico	Liceo Scientifico
--------------------	--------------------------

(Qualifica – Indirizzo – Specializzazione)

Liceo Scientifico – opzione Scienze Applicate	Amministrazione Finanza e marketing
--	--

ALUNNO/A _____

Nato/a _____ (____) il ____/____/____

Codice fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1) Scuola e classe di provenienza
Lingua straniera studiata _____

Scuola o Istituto _____
Cl ____ Sez ____
1^a Lingua Straniera _____
2^a Lingua Straniera _____
3^a Lingua Straniera _____

2) Residenza della famiglia
dell'alunno _____

Via _____ N ____ Tel _____
Comune _____ Prov (____)

3) Eventuale diverso domicilio
dell'alunno _____

Presso _____ Tel _____
Via _____ Comune _____

4) Tutore o persona che fa le veci
Dei genitori _____

Sig. _____ Tel _____
Via _____ Comune _____

5) Note _____

Ill.mo Sig. Preside,

Il/La sottoscritto/a chiede l'iscrizione alla classe indicata presso codesto istituto per l'Anno Scolastico 201__/201__ . Conferma le notizie sopra riportate e allega i documenti elencati all'interno.

FIRMA DI UN GENITORE¹

FIRMA DELLO STUDENTE²

_____ li ____/____/____

DOCUMENTI ALLEGATI

¹ E' richiesta solo la firma di uno dei genitori, o di chi ne esercita la potestà, per gli studenti minorenni.

² Se lo studente è maggiorenne è richiesta solo la firma dell'interessato.

DICHIARAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI

Dell'alunn _____ classe _____ Sez. _____

Ai soli fini della compilazione degli ELENCHI DEGLI ELETTORI degli ORGANI COLLEGIALI

Rapporto di parentela	Cognome (di nascita) e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita
Padre			
Madre			
Oppure: Tutore legale			

Fratelli in età scolare:

contrassegnare la voce che interessa, solo in funzione delle elezioni per il rinnovo degli Organi Collegiali

- | | | |
|--------------------------|-------|---|
| <input type="checkbox"/> | - 0 = | Nessuno |
| <input type="checkbox"/> | - 1 = | Fratello minore nella stessa scuola (classe/sezione _____) |
| <input type="checkbox"/> | - 2 = | Fratello minore altra scuola stesso distretto |
| <input type="checkbox"/> | - 3 = | Fratello minore altra scuola altro distretto stessa provincia |
| <input type="checkbox"/> | - 4 = | Fratello minore altra scuola altro distretto altra provincia |

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(C.M. n 188 del 25/5/89)

ALUNNO/A _____

Per l'alunno frequentante, specificare scuola, classe, sezione relative all'anno scolastico in corso.

SCUOLA _____ Classe _____ Sez _____

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 dell'insegnamento della religione cattolica.

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

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>
Scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>
<i>La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa.</i>	

Data ____/____/____

Firma dello studente _____

MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE NON SI AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(C.M. n. 122 del 9/5/1991)

Per l'Anno Scolastico 20__/20__

ALUNNO _____

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

a) – ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE	<input type="checkbox"/>
b) – ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCHE INDIVIDUALI (Con assistenza Personale del Docente)	<input type="checkbox"/>
c) – LIBERA ATTIVITA' DI STUDIO E/O RICERCA (Senza assistenza Personale del Docente)	<input type="checkbox"/>
d) – USCITA DELLA SCUOLA (*)	<input type="checkbox"/>
<i>La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa.</i>	

Data ____/____/____

Firma dello studente _____

(*) Nel caso di alunno minore, affinché si verifichi la cessazione del dovere di vigilanza dell'amministrazione ed il subentro della responsabilità del genitore o di chi esercita la potestà è necessario che la dichiarazione dello studente di allontanarsi o di assentarsi dall'edificio scolastico sia controfirmata dal genitore e che il genitore o chi esercita la potestà dia puntuali indicazioni per iscritto in ordine alla modalità di uscita dell'alunno dalla scuola.

Indicazioni circa la modalità di uscita dell'alunno dalla scuola: _____

Firma del Genitore: _____