

DOMANDA di ISCRIZIONE alla **SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO**

Al Coordinatore delle Attività Educative Didattiche dell' ISTITUTO PARITARIO
COMPRESIVO "SANTA LUCIA FILIPPINI"

SCUOLA DELL' INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA I GRADO

Comuni di: Montefiascone – Capodimonte

Sede: Via Ruben Rubbi, 19-01027 Montefiascone VT Tel. e Fax 0761/826241

C. MECCANOGRAFICO: VT1M00600E

www.santaluciafilippini-montefiascone.it e-mail: scuola.sl.filippini@virgilio.it pec: ipc.santaluciafilippini@pec.it

 I sottoscritt _____ in qualità di genitore tutore affidatario

CHIEDE

l'iscrizione di _____ per l'a.s. 2024/2025

alla **classe** _____ della **SCUOLA SECONDARIA** di **I GRADO** di **MONTEFIASCONE**.

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 cittadin_ italiano altro (indicare nazionalità) _____

è residente a _____ (prov.) _____

via/piazza _____ n. _____ tel. _____

e-mail: _____

proviene dalla Scuola _____ classe _____

ha studiato le seguenti lingue straniere nella scuola di Provenienza _____

la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunn_ , da:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

E' stat_ sottopost_ alle vaccinazioni obbligatorie sì no

Si allega alla presente:

CERTIFICATO DI VACCINAZIONE rilasciata dalla **ASL COMPETENTE**

(da escludere se l'alunno/a già frequenta questo Istituto):

Allegato 1

Data _____

Firma _____

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

sottoscritt_ in qualità di: genitore tutore affidatario

_____ (cognome) _____ (nome)
dell'alunn_ _____ nat_ il _____
proveniente dalla classe ____ sez. ____ della Scuola _____

Sulle **n. 30 ore settimanali** di lezione, con **orario giornaliero 08.00 – 13.50 dal lunedì al venerdì**,

opera la seguente scelta:

n. **3 ore** curricolari di **Lingua Inglese**

n. **2 ore di Lingua Spagnola;**

n. **1 ora** Laboratorio di **Lingua Latina** per il rafforzamento della **lingua italiana;**

n. **1 ora** Laboratorio di **Italiano.**

(opzionale in base alla richiesta della maggioranza delle famiglie)

.Alla presente allega:

Certificato dello Stato di Famiglia

Certificato di Residenza

Certificato di Nascita

Montefiascone, _____

Firma _____

I_ medesim_ sottoscritt_ , presa visione dell'informativa resa dalla scuola informativa ex-art.13 D.Lgs.196/2003 (Codice sulla privacy) per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle loro famiglie e art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, e 101 del 10/08/2018 per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle famiglie, 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 (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e Regolamento Minist. 7.12.2006, n. 305.

Data _____

Firma _____

Data _____

Firma _____

(firma congiunta se i genitori sono separati o divorziati; altrimenti, firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario).

N.B. Tutti i dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto della privacy, di cui al Regolamento Ministeriale 7.12.2006, n. 305.

I_ sottoscritt_ , con l'iscrizione del propri_ figli_ in una Scuola Paritaria Cattolica, accetta che si avvalga del diritto all'insegnamento della religione cattolica, che lo Stato assicura nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2).

Data _____

Firma: _____

(genitore o di chi esercita la potestà genitoriale)