



M.I.U.R.

MINISTERO DELL' ISTRUZIONE DELL' UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO "CARMINE"

STRADA SALAMARO - 01100 VITERBO - Tel 0761346548 - Fax 0761328322

www.iccarmine.edu.it e-Mail vtic835001@istruzione.it - P.E.C. vtic835001@pec.istruzione.it



**Al Dirigente Scolastico dell'ISTITUTO COMPRENSIVO "CARMINE"
VITERBO**

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA PRIMARIA A.S. 2022/2023

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

chiede

l'iscrizione del/della bambino/a _____
(cognome e nome)

Alla Scuola primaria _____ classe _____ per l'a. s. **2022/2023**.
(denominazione del plesso)

chiede

sulla base del Piano Triennale dell'Offerta Formativa della scuola e delle risorse disponibili, di avvalersi del seguente orario: *(barrare la voce che interessa)*

27 ore settimanali su 5 giorni

Orario delle lezioni: dalle ore 8:00 alle ore 13:24 dal lunedì al venerdì senza servizio mensa.

Tempo Pieno - 40 ore settimanali su 5 giorni

(Preferenza subordinata alla disponibilità di organico e alla presenza di servizi di mensa e strutture adeguate all'attività pomeridiana e alla maggioranza delle preferenze espresse ai genitori)

Orario delle lezioni: dalle ore 8:00 alle ore 16:00 dal lunedì al venerdì con servizio mensa.

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, **dichiara:**

Dati dell'alunno/a

Cognome _____ Nome _____ M F

Nato/a il _____ a _____ (Prov. _____)

Codice Fiscale _____

Residente in Via/Piazza _____ Comune di _____

Cittadinanza italiana altra (specificare) _____

Se alunno straniero:

nato in Italia non nato in Italia ma a _____ in Italia da _____

Richiesta di ammissione alla frequenza anticipata SI NO

Riferita solo a coloro che compiono il sesto anno di età nel periodo compreso tra il 1° Gennaio ed il 30 Aprile 2022

Codice scuola provenienza _____

Denominazione scuola provenienza _____

È stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie: SI NO

Certificazioni

In possesso di certificazioni/diagnosi di situazione di Handicap (L. 104/92)

In attesa di certificazioni/diagnosi di situazione di Handicap (L. 104/92)

Ai sensi della legge 104/92 in caso di alunno/a con disabilità la domanda andrà perfezionata presso la Segreteria Scolastica consegnando copia della Certificazione **entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.**

Famiglia dell'alunno/a

Padre (cognome e nome) _____ Nato il _____

a _____ Prov. _____

Codice Fiscale _____

E-mail: _____

Telefono: _____

Madre (cognome e nome) _____ Nata il _____

a _____ Prov. _____

Codice Fiscale _____

E-mail: _____

Telefono: _____

Fratelli e/o sorelle

1. _____ Nato/a _____ il _____

frequenta il nostro Istituto **NO** **SÍ** classe _____ scuola _____

2. _____ Nato/a _____ il _____

frequenta il nostro Istituto **NO** **SÍ** classe _____ scuola _____

3. _____ Nato/a _____ il _____

frequenta il nostro Istituto **NO** **SÍ** classe _____ scuola _____

_____/_____/_____
(luogo) (data) **Firma di autocertificazione** _____
(firma di entrambi i genitori o degli esercenti la responsabilità genitoriale)

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Io sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità derivanti da dichiarazioni false o mendaci, firmando la presente domanda dichiaro che i dati qui riportati e le attestazioni eventualmente allegate sono autentici o conformi alla documentazione originale e formulati nell'esercizio della potestà genitoriale o altra forma tutoriale legale ed hanno valore di autocertificazione o dichiarazione sostitutiva.

Data _____ **Firma di autocertificazione** _____
(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda

DICHIARAZIONE RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a, firmando la presente domanda, dichiaro di essere a conoscenza dei contenuti della informativa prodotta dalla scuola per effetto dell'art.13 del D. L.vo 196/2003, consultabile sul sito dell'Istituzione Scolastica www.iccarmine.it

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con D.M. 7/12/2006, n.305.

Data _____ **Firma** _____

AUTORIZZAZIONE ALLA EFFETTUAZIONE DI RIPRESE FOTO/VIDEO

Io sottoscritto/a, firmando la presente sezione, dichiaro di essere a conoscenza che:

- a) nell'ambito delle attività didattiche possono essere effettuate riprese foto o video degli alunni:
- a carattere didattico;
 - nell'ambito di eventi speciali quali tornei, premiazioni, conferenze, visite di soggetti esterni, attività giornalistiche, inaugurazioni, festeggiamenti, gemellaggi etc...;
- b) la partecipazione alle predette riprese fotografiche e/o video è assolutamente volontaria ed avverrà esclusivamente dietro espressa autorizzazione da parte mia;
- c) il trattamento, effettuato ai sensi e nei limiti del D.L.vo 196/03 dagli insegnanti, in casi particolari può comprendere lo scambio di foto-video con scuole o altre istituzioni gemellate o, in caso di eventi di grande rilievo pubblico, la pubblicazione su giornali o televisioni.

Tutto ciò premesso:

autorizzo non autorizzo

la partecipazione dell'alunna/o a riprese video o foto.

Firma _____

N.B. la mancata indicazione o firma verrà considerata come espressione di consenso

AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE A PROGRAMMI DI CARATTERE SANITARIO

Io sottoscritto/a, firmando la presente sezione, dichiaro di essere a conoscenza che la scuola può collaborare con la ASL del Lazio o altre strutture sanitarie autorizzate ad iniziative finalizzate alla promozione della salute e/o alla prevenzione di patologie negli alunni, comprendenti anche screening, controlli, prelievi, ecc., conseguentemente:

autorizzo non autorizzo

la partecipazione dell'alunno/a alle predette iniziative straordinarie a carattere sanitario e il trattamento dei dati personali strettamente necessari alle predette iniziative.

Firma _____

N.B. la mancata indicazione o firma verrà considerata come espressione di consenso

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

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, 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** _____
(luogo) (data) (firma di entrambi i genitori o degli esercenti la responsabilità genitoriale)

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, 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".

Allegato scheda C

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della Religione Cattolica

Alunno/a _____

Scelta da confermare sulla base dell'orario didattico definitivo che sarà comunicato all'inizio dell'a.s. La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce. Si esercita contrassegnando la voce che interessa.

ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE

NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

_____ / / _____ **Firma** _____
(luogo) (data) (firma di entrambi i genitori o degli esercenti la responsabilità genitoriale)

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa.

OBBLIGHI RELATIVI ALLA CORRESPONSABILITÀ GENITORIALE

Consapevole della necessità di informare la scuola di ogni eventuale modifica riguardante l'esercizio della potestà genitoriale, firmando la presente sezione dichiaro che tutte le opzioni contenute in questa

domanda sono state determinate in conformità con quanto di seguito specificato (barrare con una X la casella vicina alla dichiarazione corrispondente alla posizione effettiva del firmatario):

in comune accordo fra i soggetti titolari della potestà genitoriale

ai sensi dell'art.155 cc. e successive modifiche, sono state da me indicate in quanto determinate dal giudice che ha pronunciato la sentenza di separazione

sono state da me determinate in quanto rientranti nelle competenze affidatemi espressamente dal giudice che ha pronunciato la sentenza di separazione

sono state da me determinate in quanto unico soggetto titolare della potestà genitoriale o di altra forma di legale rappresentanza dell'alunna/o

(in caso di eventuale ulteriore situazione particolare) sono state da me indicate per effetto di quanto segue: _____

Firma _____

N.B. In caso di mancata indicazione le opzioni contenute nella domanda saranno considerate effetto di comune accordo fra i soggetti titolari della potestà genitoriale.