

Allegato Mod. F

Modulo integrativo per le scelte da parte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 20□□ / □□

Alunno _____

Il sottoscritto, è consapevole che la scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e che in luogo dell'insegnamento della religione cattolica verranno svolte ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE

Firma: _____
(Genitore o chi esercita la potestà)

Data _____

Liberatoria

Il/la sottoscritto/a _____

genitore del/della bambino/a _____

frequentante la scuola _____ classe _____ sezione _____

CON LA PRESENTE AUTORIZZA

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. Le riprese fotografiche e video del proprio figlio/a a scopo educativo-didattico | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 2. La divulgazione di ricerche didattiche e di esperienze effettuate sotto forma di documento, fotografie, video etc. in convegni ed altri ambiti di studio | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 3. La pubblicazione di fotografie, video didattici ed altri elaborati sul sito scolastico www.scuolasordiroma.it | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 4. La scuola a far usufruire l'alunno/a dell'accesso ad Internet per ricerche di materiale didattico e per eventuali scambi con altri studenti in rete attraverso comunità on-line sapendo che la stessa garantirà la visione di materiale idoneo | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 5. La partecipazione del proprio figlio/a a tutte le visite d'istruzione che si effettueranno durante l'anno scolastico. | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

Data _____

Firma _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA PRIMARIA

Al Dirigente scolastico dell'Istituto Statale di Istruzione Specializzata per Sordi (ISIS)

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

CHIEDE

L'iscrizione dell'alunno _____
(cognome e nome)

alla sezione/classe _____

in codesta scuola, per l'anno scolastico 20□□ / □□

avvalendosi dell'anticipo secondo la normativa vigente SI NO

L'OFFERTA FORMATIVA DELL'ISTITUTO E':

Tempo pieno per 40 ore (preferenza subordinata alla presenza di servizi).

A tal fine dichiara, di essere consapevole che le dichiarazioni sostitutive sotto indicate sono rilasciate ai sensi dell'art.46 del DPR 445/00.

L'alunno _____
(cognome e nome)

(codice fiscale) _____

è nat_ a _____ (PR) _____ il _____

è cittadino italiano altro (indicare quale) _____

è residente a _____ /municipio _____ (PR) _____

Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

proviene dalla scuola _____ classe _____

ha studiato la seguente lingua straniera nella scuola di provenienza _____

Allega alla presente la seguente documentazione:

- Estratto di nascita
- Certificato di sordità
- Diagnosi funzionale rilasciata dalla ASL competente
- Richiesta per usufruire della terapia logopedica interna alla scuola
- Due foto formato tessera

Composizione nucleo familiare

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
(cognome e nome) (luogo e data di nascita) (grado di parentela)

L'alunno è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI NO

il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di euro _____
(dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrono le condizioni per usufruire della riduzione dei costi di mensa o altri servizi)

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)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, 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 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____ Firma/e _____ *

* **firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati;** o 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

La documentazione completa va consegnata entro il **30 giugno 20**□□ / □□

Allegato **Mod. B1**

ELEZIONE DEGLI ORGANI COLLEGIALI DELLA SCUOLA

Dati anagrafici dei genitori

PADRE	MADRE
Cognome _____	Cognome _____
Nome _____	Nome _____
Nato a _____	Nato a _____
Il _____	Il _____
Residente in _____	Residente in _____
Via _____	Via _____
Cap. _____	Cap. _____
Tel. _____ Cell. _____	Tel. _____ Cell. _____
e mail _____@_____	e mail _____@_____

Desidero iscrivermi alla mailing list dell'Istituto per ricevere informazioni e comunicazioni riguardanti i rapporti scuola/famiglia SI NO

indirizzo di posta elettronica : _____@_____

Firma _____

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006,n. 305

Allegato **Mod. E**

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico **20**□□ / □□

Alunno _____

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

Scelta di **avvalersi** dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta di **non avvalersi** dell'insegnamento della religione cattolica

Firma/e: _____ * _____
Genitore o chi esercita la potestà

* **Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori**
(cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)

data _____

Scuola _____

Classe _____ Sezione _____

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.

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006,n. 305