

Mod. n.440 ed. 3 del 30/06/2010		ISTITUTO COMPRENSIVO DI CALVISANO	N. 1 DI 2 PAGINE
DOMANDA DI ISCRIZIONE E AUTOCERTIFICAZIONE			

ISCRIZIONE ALLA SCUOLA PRIMARIA

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dell'Istituto Comprensivo Statale di Calvisano**

Il/la sottoscritto/a _____ padre madre tutore

CHIEDE

L'iscrizione dell'alunno/a _____ alla classe prima della scuola
Primaria sede di _____ per l'a.s. 2012/13
proviene dalla scuola dell'infanzia? **sì no se sì quale?** _____

I genitori dell'alunno dichiarano di essere a conoscenza dell'Offerta Formativa dell'I.C. di Calvisano

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'alunno/a _____ maschio femmina C.F. _____

È nato/a a _____ Prov. _____ il _____

- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ via _____ n° _____

tel. _____ cell. _____ e-mail _____ @ _____

- che la propria famiglia è composta da:

Padre		nato a		il	
Madre		nato a		il	
Figlio		nato a		il	
Figlio		nato a		il	
Figlio		nato a		il	
Figlio		nato a		il	

firma di autocertificazione _____

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) Il sottoscritto, ricevuta l'informativa ex art. 13 Dlgs n. 146, 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)
(da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

Data _____ firma _____

Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a 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.

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

Il medico curante dell'alunno/a è il **dott.** _____ tel. _____

- N.B.:**
- Inserire sempre le generalità di entrambi i genitori anche se separati e compilare il modulo in ogni parte.
 - Allegare alla domanda una fotografia formato tessera recente dell'alunno/a.
 - Per gli alunni stranieri: allegare la fotocopia del permesso di soggiorno, codice fiscale e copia certificato vaccinazioni.
 - I contatti telefonici utili per la reperibilità dei genitori in caso di emergenza.
 - Segnalare al Dirigente Scolastico eventuali patologie che possano avere rilevanza per interventi di pronto soccorso da parte dei docenti.



UNI EN ISO 9001 : 2008

Via F.lli Cervi n. 2 - 25012 Calvisano (BS) tel.030.968015 - 030.9686271 C.F. 94007010179 e-mail: bsic84800a@istruzione.it

Mod. n.440 ed. 3 del 30/06/2010		ISTITUTO COMPRENSIVO DI CALVISANO	N. 1 DI 2 PAGINE
DOMANDA DI ISCRIZIONE E AUTOCERTIFICAZIONE			

SCUOLA PRIMARIA VIADANA

SCELTA DELLE OPPORTUNITÀ FORMATIVE

Il sottoscritto, genitore dell'alunno/a _____ ,

in base alla Circolare n. 110 del 29/12/2011 ed essendo a conoscenza delle opportunità educative offerte dalla scuola,

richiede per il proprio figlio

MODELLO ORARIO: (indicare 1 sola opzione)

- 24 ore settimanali
- 27 ore settimanali
- 30 ore settimanali (dalle 8.00 alle 13.00 preferenza subordinata a disponibilità di organico della scuola)
- 40 ore settimanali (preferenza subordinata presenza di servizi e strutture e alla disponibilità di organico della scuola)

ANTICIPO SCOLASTICO

- solo per i nati entro il 30 aprile 2007

Calvisano, _____

Firma del genitore _____

INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA :

- di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
- di **NON** avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica (**compilare il modulo sottostante**)

MODULO INTEGRATIVO

Per le scelte degli alunni che NON SI AVVALGONO dell'insegnamento della RELIGIONE CATTOLICA (C.M. n. 122 del 9/5/1991)

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

A Attività didattiche e formative	<input type="checkbox"/>
B Attività di studio e/o di ricerche individuali (con l'assistenza del Personale Docente)	<input type="checkbox"/>
D Uscita anticipata / entrata posticipata dalla scuola	<input type="checkbox"/>
LA SCELTA SI ESERCITA CONTRASSEGANDO LA VOCE CHE INTERESSA	

Calvisano, _____

firma dei genitori _____

Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni) - 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)



UNI EN ISO 9001 : 2008

Via F.lli Cervi n. 2 - 25012 Calvisano (BS) tel.030.968015 - 030.9686271 C.F. 94007010179 e-mail: bsic84800a@istruzione.it