



# ISTITUTO COMPRESIVO "G. BARTOLENA"

Via Michel, 8 – 57128 LIVORNO, Tel: 0586/588711  
PEO: [LIIC82300E@istruzione.it](mailto:LIIC82300E@istruzione.it) - PEC: [LIIC82300E@pec.istruzione.it](mailto:LIIC82300E@pec.istruzione.it)  
sito web [www.scuolabartolena.edu.it](http://www.scuolabartolena.edu.it)

## MODULO DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Alunn\_ \_\_\_\_\_  
Cognome Nome

M F Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Nat\_ a \_\_\_\_\_ (Pr. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Comune/Stato estero

Cittadinanza  italiana  altra (specificare \_\_\_\_\_)  
data di ingresso in Italia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ (Pr. \_\_\_\_\_) cap \_\_\_\_\_

Via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Scuola di provenienza \_\_\_\_\_

E' stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie sì no

\_\_\_\_ I\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ padre madre tutore

CHIEDE l'iscrizione dell'alunn \_\_\_\_\_

ALLA SEZIONE 3/4/5 ANNI \_\_\_\_\_

(inserire numero in ordine di preferenza in base alle fasce di residenza indicate nel regolamento di Istituto: 1, 2, 3 )

LA ROSETTA (orario 8.00-16.00)

SALVIANO (orario 8.00-16.00)

CIRIBICCIOLI (orario 7.30-15.30)

FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE

Livorno, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del genitore/tutore

INDICARE LA FASCIA DI RESIDENZA ANAGRAFICA COME DA ART. 8 E DA TABELLA ALLEGATA AL REGOLAMENTO ISCRIZIONI DELL'I.C.

- A  
 B  
 C  
 D

Alunno diversamente abile con residenza anagrafica  
nelle fasce A-B

si no

Alunno/a diversamente abile oltre le fasce A-B

sì no

Il/la bambino/a ha una situazione familiare o sociale o condizione economica disagiata,  
purchè documentata e comprovata dai Servizi Sociali.

sì no

Il/la bambino/a è appartenente a nucleo familiare in cui siano presenti uno o più membri  
in situazione di disabilità o invalidità (legge 104/92 con punteggio = o > 74%)  
riconosciuta da una struttura pubblica.

si no

Contemporanea iscrizione di fratelli gemelli

sì no

Il bambino ha fratelli o sorelle che frequentano le classi dell'Istituto comprensivo  
Indicare Plesso e classe/sezione \_\_\_\_\_

L'alunno/a ha frequentato un nido del territorio con il quale sono state attivate iniziative di continuità  
educativa-didattica (La Coccinella, Il Satellite, Limoncino, Pina Verde, Nido Salviano)  
\_\_\_\_\_

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

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, resta ferma, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di aggiornare eventualmente la scelta **entro e non oltre il 30 Giugno** tramite apposito modulo scaricabile dal sito <https://www.scuolabartolena.edu.it/>. Eventuali richieste di modifica effettuate oltre tale data non saranno prese in considerazione

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

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

Livorno, \_\_\_\_\_

firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_

#### **Nel caso in cui lo studente non si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica**

CHIEDE

di svolgere attività didattiche e formative ("attività alternativa")

**non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della religione cattolica** qualora l'insegnamento di IRC sia alle prime o alle ultime ore di lezione. In tal caso si può richiedere l'ingresso posticipato o l'uscita anticipata.

Livorno, \_\_\_\_\_

firma del genitore/tutore \_\_\_\_\_

## Dati anagrafici genitori/tutore

<b>Padre</b>	_____	_____
	Cognome	Nome
Codice Fiscale	_____	
Nat_ a _____	(Pr. _____) il _____	
	Comune/Stato estero	
Cittadinanza	<input type="checkbox"/> italiana <input type="checkbox"/> altra (specificare _____)	
Residente a _____	(Pr.) cap __ Via _____	
	n. _Tel.abitazione _____	Cellulare _____
E mail _____		
<b>Situazione lavorativa</b> (indicare se lavoratore full time, disoccupato iscritto centro per l'impiego, cassaintegrato, in mobilità , part-time da certificare-tempo ind/det.) _____		
<b>Sede di lavoro</b> (indicare denominazione, via, telefono) _____		

<b>Madre</b>	_____	_____
	Cognome	Nome
Codice Fiscale	_____	
Nat_ a _____	(Pr. _____) il _____	
	Comune/Stato estero	
Cittadinanza	<input type="checkbox"/> italiana <input type="checkbox"/> altra (specificare _____)	
Residente a _____	(Pr.) cap __ Via _____	
	n. _Tel.abitazione _____	Cellulare _____
E mail _____		
<b>Situazione lavorativa</b> (indicare se lavoratrice full time, disoccupata iscritta centro per l'impiego, cassaintegrata, in mobilità, part-time da certificare-tempo ind/det.) _____		
<b>Sede di lavoro</b> (indicare denominazione, via, telefono) _____		

<b>Tutore</b>	_____	_____
	Cognome	Nome
Codice Fiscale	_____	
Nat_ a _____	(Pr. _____) il _____	
	Comune/Stato estero	
Cittadinanza	<input type="checkbox"/> italiana <input type="checkbox"/> altra (specificare _____)	
Residente a _____	(Pr.) cap _____	
<b>Situazione lavorativa</b> (indicare se lavoratore full time, disoccupato iscritto centro per l'impiego, cassaintegrato, in mobilità, part-time da certificare tempo ind/det ) _____		
<b>Sede di lavoro</b> (indicare denominazione, via, telefono) _____		

La propria famiglia è composta da:

NOME	COGNOME	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR n 445/2000)

*da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola.*

Il sottoscritto, dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati presente sul sito della scuola: [www.scuolabartolena.edu.it](http://www.scuolabartolena.edu.it), e ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo n. 196/2003, dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione nel rispetto de Decreto L.vo 30/06/2003 n. 196 e Regolamento Ministeriale 07/12/2006 n. 305).

Livorno, \_\_\_\_\_

firma del genitore \_\_\_\_\_

Il sottoscritto autorizza la scuola a comunicare al Comune di Livorno i dati contenuti nella presente autocertificazione (nominativo, data di nascita, codice fiscale, ecc.) esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali, affinché l'interessato possa usufruire dei relativi servizi dallo stesso messi a disposizione (mensa, trasporto, ecc.).

Livorno, \_\_\_\_\_

firma genitore/tutore \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla **responsabilità genitoriale** di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Livorno, \_\_\_\_\_

firma del genitore \_\_\_\_\_

Si allegano alla domanda i documenti di identità dei genitori e/o tutori