



ISTITUTO COMPRESIVO "G. BARTOLENA"

Via Michel, 8 – 57128 LIVORNO, Tel: 0586/588711
PEO: LIIC82300E@istruzione.it - PEC: LIIC82300E@pec.istruzione.it
sito web 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 sì 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. sì 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

Padre	_____	_____
	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 _____		
Situazione lavorativa (indicare se lavoratore full time, disoccupato iscritto centro per l'impiego, cassaintegrato, in mobilità , part-time da certificare-tempo ind/det.) _____		
Sede di lavoro (indicare denominazione, via, telefono) _____		

Madre	_____	_____
	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 _____		
Situazione lavorativa (indicare se lavoratrice full time, disoccupata iscritta centro per l'impiego, cassaintegrata, in mobilità, part-time da certificare-tempo ind/det.) _____		
Sede di lavoro (indicare denominazione, via, telefono) _____		

Tutore	_____	_____
	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_ _____	
Situazione lavorativa (indicare se lavoratore full time, disoccupato iscritto centro per l'impiego, cassaintegrato, in mobilità, part-time da certificare tempo ind/det) _____		
Sede di lavoro (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, 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