



Domanda di iscrizione

AD 05

Rev. 6

Pag. 4 di 4

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Tecnico Tecnologico "G. Fauser" – Novara

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

Concernente fatti, stati o qualità personali a diretta conoscenza dell'interessato
Art. 46 DPR n. 445 del 28/12/2000.

Il sottoscritt _____ padre madre tutore
cognome e nome
dell'alunn _____ sesso M F
Cognome nome

CHIEDE

l'iscrizione dell' stess per l'anno scolastico _____ alla classe **TERZA**
indirizzo di specializzazione _____

A tal fine dichiara di essere a conoscenza del Piano dell'Offerta Formativa d'Istituto (P.O.F.), nonché di riconoscere ed accettare il Patto Educativo di Corresponsabilità (P.E.C.) approvato dal Consiglio d'Istituto; dichiara altresì, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi in materia, in caso di false attestazioni e dichiarazioni mendaci, che

l'alunn _____ codice fiscale _____

- è nat a _____ .Prov. _____ .il _____
- è residente a _____ Prov. _____ C.A.P _____
- in via/Piazza _____ n _____ tel. _____
- è cittadino/a: italiano altro (indicare quale) _____
- proviene dall'Istituto. _____ di _____
ove frequenta la classe _____ / ha frequentato la classe _____ con esito positivo/negativo;
lingua straniera studiata _____
- la propria famiglia convivente è composta da:

Cognome e nome	luogo e data di nascita	parentela
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si no

Il/la sottoscritto/a è consapevole che i dati dichiarati sono tutelati ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 196/03.

Data _____

Firme dei genitori _____

Firma dell'alunno _____

da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola:



Domanda di iscrizione

AD 05

Rev. 6

Pag. 4 di 4

DATI ANAGRAFICI GENITORI

Padre (solo se esercitante la potestà genitoriale):

cognome e nome _____

codice fiscale _____

comune di nascita _____ Prov. _____ data _____

recapito telefonico sul lavoro _____ (Ditta o Ente: _____)

telefono cellulare _____

indirizzo e-mail presso il quale inviare eventuali comunicazioni strettamente personali:

Madre (solo se esercitante la potestà genitoriale):

cognome e nome _____

codice fiscale _____

comune di nascita _____ Prov. _____ data _____

recapito telefonico sul lavoro _____ (Ditta o Ente: _____)

telefono cellulare _____

indirizzo e-mail presso il quale inviare eventuali comunicazioni strettamente personali:

cellulare alunno _____

Altri recapiti telefonici: _____



MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Alunn _____ classe _____

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 ciclo di studi.

Il/la sottoscritto/a dichiara di

Avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

data _____

firma dell'alunno/a

Art. 9 n. 2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18.02.1884, ratificato con la Legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11.02.1929:

“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”.

L'eventuale **rimborso** dei contributi scolastici dovrà essere richiesto **entro un mese** dalla mancata frequenza (dall'inizio dell'anno scolastico).

DICHIARO di essere a conoscenza che per causa di forza maggiore (mancanza di personale, problemi di trasporto, ecc.) possa essere necessario concedere agli allievi l'autorizzazione per l'uscita anticipata e/o per l'entrata posticipata.

Pertanto, **ESONERO** il dirigente scolastico (o un suo delegato) da qualsiasi responsabilità civile e/o penale derivante da quanto sopra dichiarato, autorizzandolo inoltre alla più ampia discrezionalità.

Data, _____

i genitori _____

Orario segreteria didattica:

lunedì	10.00 – 12.00
martedì	10.00 – 12.00
mercoledì	10.00 – 12.00
giovedì	10.00 – 12.00
venerdì	10.00 – 12.00
sabato	10.00 – 12.00