



DIREZIONE DIDATTICA STATALE

DEL PRIMO CIRCOLO DI CIRIE' (TO) – c.a.p. 10073

Via Roma, 42 - Tel e Fax 0119210168 - Tel.0119210031

E-MAIL: TOEE101006@istruzione.it - Sito: www.cdciriel.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE - SCUOLA PRIMARIA

Anno Scolastico 2012/13

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità padre madre tutore

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunno/a _____ alla classe _____

presso la scuola primaria **B. FENOGLIO** **B. CIARI**
(indicare l'ordine di preferenza)

CHIEDE DI AVVALERSI

dell'anticipo (per i nati dal 1° gennaio al 30 aprile 2007)

INDICA in ordine di preferenza (da 1 – prima scelta - a 4)

- tempo scuola di 40 ore - *dal lunedì al venerdì dalle h. 8,30 alle h. 16,30 (comprensivo della mensa)*
- tempo scuola di 24 ore settimanali – *dal lunedì al venerdì dalle h. 8,30 alle h. 13,00 – 1 rientro*
- tempo scuola di 27 ore settimanali – *dal lunedì al venerdì dalle h. 8,30 alle h. 13,00 – 2 rientri*
- tempo scuola fino a 30 ore settimanali – *dal lunedì al sabato dalle h. 8,30 alle h. 13,00 – 2 rientri*
(preferenza subordinata a disponibilità di organico della scuola)
- prescuola (a pagamento) post scuola (a pagamento) trasporto (gestito dal Comune)

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:

il/la figlio/a _____

➤ è in possesso del codice fiscale _____ (di cui si allega copia)

➤ è nato/a a _____ (Prov. _____) il _____

➤ è residente a _____ (Prov. _____) Via /P.zza _____

➤ è cittadino italiano altro (indicare quale) _____

➤ è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no

➤ ha frequentato il nido sì no Quale? _____

➤ scuola infanzia/primaria di provenienza _____ frequentata per anni _____

➤ non ha presentato e non presenterà domanda di iscrizione in altre scuole primarie

N.B.: Nel caso di esubero di iscrizioni, saranno utilizzati i criteri di precedenza deliberati dal Consiglio di Circolo (vedi albo della scuola o sito www.cdciriel.it) secondo le indicazioni della C.M. n. 110 del 29.12.11 – *trasferimento di iscrizione*

➤ la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Per altri figli a carico indicare scuola e classe che sarà frequentata nell'a.sc. 2012/13

Dati necessari alla compilazione del foglio notizie – alunni (C.M. 400/91) e degli elenchi degli aventi diritto al voto per gli Organi collegiali della scuola

Padre (o persona esercitante la patria potestà) – Cognome e nome _____
nato a _____ Prov. (_____) il _____ Cittadinanza _____
residente nel Comune di _____ via _____ n. _____
Tel. Abitaz.: _____ Cell. _____ Titolo di studio _____
Professione _____ **Ente o Ditta presso cui lavora:** _____
Indirizzo _____ **Comune** _____ **Tel.** _____
 occupato disoccupato genitore solo (_____)
vedovo, separato legalmente, divorziato
e – mail _____

Madre (o persona esercitante la patria potestà) – Cognome e nome _____
nata a _____ Prov. (_____) il _____ Cittadinanza _____
residente nel Comune di _____ via _____ n. _____
Tel. Abitaz.: _____ Cell. _____ Titolo di studio _____
Professione _____ **Ente o Ditta presso cui lavora:** _____
Indirizzo _____ **Comune** _____ **Tel.** _____
 occupato disoccupato genitore solo (_____)
vedova, separata legalmente, divorziata
e – mail _____

Eventuali annotazioni: _____

Il/La sottoscritto/a dichiara:

- essere consapevole che, ai sensi dell'art. 75 del DPR 28.12.2000, n. 445, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e che, ai sensi dell'art. 71 dello stesso DPR 28.12.2000, n. 445, l'Amministratore è tenuto ad effettuare idonei controlli sulla veridicità di quanto sopra dichiarato;
- di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 28.12.2000, n. 445.

Ciriè, _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/98 – 127/97 – 131/98 – DPR 445/2000)
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda
all'impiegato della scuola

**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE
AVVALERSI O NON AVVALERSI
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA
PER L'ANNO SCOLASTICO 2012/2013**

Alunno/a _____

Scuola _____ classe _____ sez. _____

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 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**

NEL CASO DI SCELTA DI NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA, PRECISARE SE SI INTENDE RICHIEDERE:

- ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE**
- ATTIVITA' DI STUDIO E/O RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE**
- USCITA DALLA SCUOLA (compatibilmente con gli orari della classe)
(in tal caso l'alunno deve essere ritirato da un genitore o da un altro adulto delegato dalla famiglia)**

Firma _____

Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie, 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)

Osservazioni riguardanti particolari problemi dell'alunno/a o della famiglia:

- È in situazione di deficit? sì no Quale? _____
(se sì, presentare in busta chiusa i documenti che attestano tipo e gravità del disturbo)
- Presenta situazioni sanitarie particolari? sì no Quali? _____
(se sì, presentare in busta chiusa certificato medico)
- Altre situazioni particolari? sì no Quali? _____
- La famiglia è seguita dai servizi sociali? sì no
Nominativo dell' Assistente Sociale _____
Servizio in cui opera – indirizzo _____ Telefono _____

Informazioni utili che la famiglia intende comunicare:

Il sottoscritto 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 30.06.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Ciriè, _____

Firma _____



Il/la sottoscritto/a _____

AUTORIZZA

la scuola, fino alla revoca del presente consenso, a trasmettere dati personali e/o sensibili riferiti a mio figlio/a _____ a:

- Compagnia di assicurazione in relazione alle coperture di rischi (infortuni e R.C.) e relativi adempimenti;
- Agenzie turistiche in relazione alla partecipazione a visite guidate e simili iniziative.

Il/la sottoscritto/a dichiara di ESSERE CONSAPEVOLE che la mancata prestazione del consenso determinerebbe l'impossibilità di fruizione dei sopraindicati benefici ed iniziative.

Ciriè, _____

Firma _____