

Scuola SREE83402Q "SACRO CUORE"
III I.C. "L. CAPUANA" AVOLA
Domanda di iscrizione al primo anno della Scuola Primaria
Anno Scolastico 2024/2025

Il Sottoscritto

Cognome							
Nome							
Nato/a il	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Cittadinanza	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
Comune o Stato Estero di Nascita							
Sesso	<input type="text"/>	Codice Fiscale					
Documento : Tipo	<input type="text"/>	Numero					

In qualità di: **Genitore** **Affidatario** **Tutore**

Residenza

	Indirizzo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comune	c.a.p.	Provincia

Domicilio

(solo se diverso dalla Residenza)

	Indirizzo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comune	c.a.p.	Provincia

Contatti

posta elettronica	posta elettronica alternativa	
telefono	cellulare	cellulare

L'alunno/a è in affidato congiunto?

SI	NO
----	----

Ai sensi dell'articolo 155 se l'affido non è congiunto bisogna perfezionare la domanda di iscrizione presso la scuola entro l'avvio del nuovo anno scolastico.

Avola lì _____

Firma di autocertificazione

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

CHIEDE
L'iscrizione alla classe prima dell'Alunno/a

Cognome							
Nome							
Nato/a il	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Cittadinanza	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
Comune o Stato Estero di Nascita							
Sesso	<input type="text"/>	Codice Fiscale					
Residenza							
Indirizzo							
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Comune			c.a.p.	Provincia			
Scuola di Provenienza							

Richiesta di ammissione alla frequenza anticipata	SI	NO
Riferita solo a coloro che compiono il sesto anno di età nel periodo compreso tra il 1° Gennaio ed il 30 Aprile		
Alunno con disabilità	SI	NO
Alunno con DSA	SI	NO
Alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC)	SI	NO
Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, in caso di alunno, rispettivamente, con disabilità o disturbi specifici di apprendimento(DSA), la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.		

Tempi Scuola per la scuola SREE83402Q - III I.C. "L. CAPUANA" AVOLA

Priorità(1)

24 ORE SETTIMANALI

(Solo se il numero delle iscrizioni permette la formazione della classe)

27 ORE SETTIMANALI

FINO A 30 ORE SETTIMANALI

(Preferenza subordinata alla disponibilità di organico e alla presenza di servizi e strutture)

TEMPO PIENO PER 40 ORE

(Preferenza subordinata alla disponibilità di organico e alla presenza di servizi di mensa e strutture adeguate all'attività pomeridiana e alla maggioranza delle preferenze espresse dai genitori)

(1) Almeno uno dei tempi scuola deve essere selezionato.

La priorità della scelta va espressa seguendo l'ordine numerico crescente (Es. 1 - Priorità più alta, 2..., 3...). La stessa priorità non può essere data a più scelte.

Avola li _____

Firma*

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Scelta dell'insegnamento della religione cattolica

Insegnamento della religione cattolica/Attività alternative

Lo studente intende avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica **SI** **NO**

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, 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.

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 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".

 Ho preso visione della nota informativa

Gli interessati possono esprimere una delle seguenti opzioni per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico tutte afferenti al diritto di scelta delle famiglie:

- attività didattiche e formative;
 attività di studio e/o di ricerca individuale con assistenza di personale docente;
 non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della religione cattolica.

Dati Secondo Genitore

Cognome					
Nome					
Nato/a il				Cittadinanza	Provincia
Comune o Stato Estero di Nascita					
Sesso		Codice Fiscale			

Residenza

Indirizzo		
Comune	c.a.p.	Provincia

Informazioni sulla Famiglia

Informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi scolastici a favore degli alunni (ad es. deleghe per il ritiro degli alunni, elezioni organi collegiali, ecc.)

La Propria Famiglia Convivente è Composta, oltre allo Studente, da:

Cognome e Nome	Data e Luogo di Nascita	Grado di Parentela	Titolo di Studio	Occupazione

Avola li _____

Firma *

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Informazioni sull'Alunno/a		
L'alunno/a ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie	SI	NO
Per gli alunni stranieri nati all'estero si richiede di indicare la data di arrivo in Italia		
<input type="text"/>		
Alunno/a in affidò ai servizi sociali	SI	NO
Alunno/a proveniente da famiglie ove, per motivi diversi, vivono con uno solo dei genitori	SI	NO
Alunno/a con familiari (nonni, zii, ecc.) residenti nell'area vicino alla scuola	SI	NO
Alunno/a con allergie/intolleranze alimentari certificate	SI	NO
Altri fratelli/sorelle frequentanti lo stesso istituto e classe frequentata		
<input type="text"/>		

Note della Famiglia (Inserire le proprie richieste da fare alla scuola)

Contatti della Scuola

Nome Cognome	Posta elettronica	Telefono
Scuola Primaria "SACRO CUORE-CAIA"	SRIC83400L@ISTRUZIONE.IT	0931-318330

Giorni di Consulenza

Giorno	Apertura	Chiusura
Lunedì	09:30	11:30
Mercoledì	09:30	11:30
Venerdì	09:30	11:30

Avola li _____

Firma*

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

MODULO DI SCELTA DELL'INSEGNANTE

Indica la preferenza di un'insegnante di scuola primaria plesso "SACRO CUORE-CAIA" _____

DICHIARAZIONE DEI GENITORI/ESERCENTI POTESTA' GENITORIALE

I sottoscritti genitori _____ dichiarano di aver preso visione dei criteri di formazione delle classi/sezioni prime di ogni ordine e grado pubblicati nel Piano Triennale dell'Offerta formativa (PTOF) regolarmente pubblicato sul sito ufficiale dell'Istituzione Scolastica, e che pertanto non è possibile garantire la certezza del soddisfacimento della richiesta espressa, in quanto la medesima è subordinata all'applicazione di altri criteri.

Data

Firme Presa visione *
