



ALLEGATO SCHEDA D (PER LE CLASSI) **[PRIME] - [SECONDE]**

DOMANDA DI ISCRIZIONE alla SCUOLA SECONDARIA di SECONDO GRADO- A.S. 2011/2012
Al Dirigente Scolastico dell'IIS "G. GALILEI" Via Paravia 31- 20148 MILANO

L _____ sottoscritto/a: _____ in qualità di padre madre tutore
cognome e nome

C H I E D E

L'iscrizione dell'alunno/a _____ [
cognome nome

alla classe **[1^] - [2^] Sez _____ / di codesto Istituto per l'anno scolastico 2011/2012**

<input type="checkbox"/> GRAFICA E COMUNICAZIONE	<input type="checkbox"/> MECCANICA E MECCATRONICA
<input type="checkbox"/> ELETTRONICA	<input type="checkbox"/> SERVIZI SOCIO SANITARI OTTICO
<input type="checkbox"/> LICEO SCIENTIFICO "Scienze Applicate"	
1) RIPORTARE PER ESTESO LA SCELTA PRIORITARIA . Specializzazione:	
2) SCELTA ALTERNATIVA - Specializzazione:	

in subordine

nel caso in cui per indisponibilità di posti non sia possibile ottenere l'iscrizione a codesto Istituto,

C H I E D E

In ordine di preferenza i seguenti Istituti:

1. Liceo / Istituto _____ Via _____ -(_____)
2. Liceo / Istituto _____ Via _____ -(_____)

In base alle norme dello snellimento dell'attività amministrativa consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara che:

L'ALUNNO/A _____ [
cognome nome

NATO/A A _____ (_____) IL _____

Codice fiscale: [_]

RESIDENTE-A _____ CAP: _____ PROV. (_____) VIA _____ N° _____

TEL.(CASA) _____ N°.CELL. madre _____ N° CELL.padre _____

[SI] CITTADINANZA ITALIANA [] ALTRO: _____ con permesso di soggiorno[si] -[no]

[] SCUOLA DI PROVENIENZA: QUESTA _____

-ALTRO (specificare la scuola di provenienza) _____ - CLASSE _____

La propria famiglia convivente è così composta:

cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Grado di parentela

E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie: **[SI] - [NO]**

FIRMA AUTOCERTIFICAZIONE L.15/98; 127/97 (da sottoscrivere al momento presentazione domanda)

Data _____

-Firma _____

Il/la sottoscritto/a _____ iscritto/a alla classe _____ di codesto Istituto per l'anno scolastico 2011/2012 – consapevole del carattere puramente indicativo di quanto appresso indicato, fermo restando i criteri stabiliti dal CDI in materia di formazione classi,

DICHIARA

Di essere iscritto/a per la prima volta alla classe _____ e chiede l'abbinamento con altri studenti *(indicare non più di due nominativi)*:

1. cognome e nome	
2. cognome e nome	

Il sottoscritto/a _____ dichiara di essere consapevole dell'obbligo di acquistare i necessari D.P.I. dispositivi di protezione individuale per l'accesso ai Laboratori.

DATA _____ FIRMA _____

INFORMATIVA (ai sensi dell'art. 10 della Legge 31 dicembre 1996,n. 675)

I dati da Lei conferiti saranno oggetto di comunicazione ai soggetti ai quali la facoltà di accedere agli stessi sia riconosciuta da specificate disposizioni di legge o di normativa secondaria o comunitaria.

Diritti per l'interessato

L'autorizzazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare, come da art. 13 della suddetta legge: il diritto di riconoscere, cancellare, rettificare,aggiornare,integrare ed opporsi al trattamento, ed in particolare accedere ai propri dati in qualsiasi momento richiedendolo al nostro personale incaricato.

Si ricorda che il rifiuto a fornire i dati personali, ovvero ad autorizzare il trattamento e/ o la comunicazione, può comportare il mancato espletamento delle operazioni richieste per la legge.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.L.gs, 196/03
(i dati personali saranno obbligatoriamente trattati per fini istituzionali)

ESPRIMO IL MIO ESPPLICITO CONSENSO PER TUTTE LE ATTIVITA' APPROVATE DAGLI ORGANI COLLEGIALI DELLA SCUOLA COME SEGUE:

VIAGGIO DI ISTRUZIONE <i>(barrare la casella che interessa)</i>	ACCONSENTO <i>Firma_____</i>	NON ACCONSENTO <i>Firma_____</i>
PROCEDURE PRATICHE INFORTUNIO	ACCONSENTO <i>Firma_____</i>	
COMINICAZIONE DEI DATI PERSONALI A DITTE ENTI O ALTRO PER ASSUNZIONE STAGE, ALTERNANZA SCUOLA LAVORO ecc.. <i>(barrare la casella che interessa)</i>	ACCONSENTO <i>Firma_____</i>	NON ACCONSENTO <i>Firma_____</i>

Si allega alla presente:

1. attestazione del versamento di € 120. 00 sul c/c n. 35855824 *(bollettino reperibile in Ufficio didattica)*;
2. modulo scelta di avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica;

DATA _____

FIRMA _____

Allegato Modello D

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

Alunno/a _____ **della 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 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.

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

Firma _____.

Genitore o di chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole di infanzia, primarie o secondarie, se minorenni. Nel caso di genitori separati o divorziati e' prevista la firma di entrambi i genitori [cfr.art 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54].

Allegato scheda F

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica

Alunno/a _____.

La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

(contrassegnare la voce che interessa)

A Attività didattiche formative [secondo eventuale Progetto approvato dal C d I].

B Attività di studio individuale con assistenza di personale docente .

[non e'prevista valutazione finale]

C Libera attività di studio senza assistenza di personale docente.

D **(Non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della religione cattolica)**

- **a) uscita libera (solo studenti maggiorenni)**

- **b) uscita anticipata**

- **c) entrata posticipata**

Firma(studente) _____

**Firma (genitore)* _____

**Controfirma del genitore o di esercita la potestà dell'alunno minorenne frequentante un istituto di istruzione secondaria di II grado cha abbia effettuato la scelta di cui al punto D), a cui successivamente saranno chieste puntuali indicazioni per iscritto in ordine alla modalità di uscita dell'alunno dalla scuola, secondo quanto stabilito con la c.m. n.9 del 18 gennaio 1991.*

Data _____