|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| DSCN2051ascuolamica_2012-13 | ISTITUTO COMPRENSIVO“Karol Wojtyla”PALESTRINAScuola dell’ Infanzia, Primaria e Secondaria di I gradoPiazza Ungheria 4 – 00036 Palestrina (Roma)Tel. 06-95307077- fax 06- 95307233C.F.: 93021350587 - COD. MECC.: RMIC8DS002- e-mail : rmic8ds002@istruzione.itposta certificata  rmic8ds002@pec.istruzione.it[www.ickarolwojtylapalestrina.edu.it](http://www.ickarolwojtylapalestrina.edu.it) | europ2C:\Users\Dirigente\Downloads\Logo scuoleperlapace.jpg |

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA SECONDARIA di I° GRADO**

**A.S. 2024/25**

**per la classe …………………**

**PER L’ALUNNO/A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

cognome e nome

**Il sottoscritto** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore dell’alunno/a succitato/a

chiede l’iscrizione alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole del fatto che **non è possibile effettuare** **ulteriori iscrizioni** in altre Scuole

( il sistema informatico integrato del Ministero dell’Istruzione cancellerà automaticamente i  nominativi presenti in più Scuole)

**CHIEDE L’ISCRIZIONE DEL PROPRIO/A FIGLIO/A:**

**A) 30**   **ORE SETTIMANALI 5 GIORNI dalle ore 8,10 alle ore 14,10**

**D I C H I A R A**

L’alunno/a è nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_da quando risiede in Italia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (solo per gli stranieri)

□ risulta residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_

□ o domiciliato (solo se diverso dalla residenza)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapiti telefonici: casa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ madre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

altri recapiti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale dell’alunno/a

**CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ IN CASO DIDICHIARAZIONE FALSA**

**D I C H I A R A**

COGNOME E NOME DEL PAPA’ o tutore legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­\_\_\_\_\_

 nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (solo stranieri)

 OCCUPAZIONE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 INDIRIZZO E TELEFONO DEL DATORE DI LAVORO

 COGNOME E NOME DELLA MAMMA o tutrice legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 nata a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (solo stranieri)

 OCCUPAZIONE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 INDIRIZZO E TELEFONO DEL DATORE DI LAVORO

**STATO DI FAMIGLIA:**

  cognome e nome luogo di nascita data di nascita grado di parentela

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

È STATO/A SOTTOPOSTO/A ALLE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE SI □  NO □

L’ALUNNO/A E’ DISABILE SI □  NO □

I GENITORI SONO SEPARATI/DIVORZIATI \* SI □ NO □

Se i genitori sono separati e l’affidamento non è congiunto, la domanda d’iscrizione on line deve essereperfezionata

presso la scuola

L’ALUNNO/A E’ FIGLIO DI RAGAZZA/O MADRE/PADRE SI □ NO □

*Minore non riconosciuto dall’uno o altro genitore naturale. Genitore*

*che provvede da solo alle necessità del minore.*

ALUNNO/A ORFANO/A DI UNO O DI ENTRAMBI I GENITORI SI □ NO □

 LA FAMIGLIA È SEGUITA DAI SERVIZI SOCIALI SI □ NO □

*La scuola si riserva di chiedere ulteriori informazioni*

STATO DI INVALIDITA’ SUPERIORE AL 74% DEL GENITORE SI □ NO □  O DI FRATELLO/SORELLA CONVIVENTE

DISABILITA’ LEGGE 104/92 SOLO ART. 3 COMMA 3 SI □ NO □

DI UN GENITORE O FRATELLO/ SORELLA CONVIVENTE

ALUNNO/A APPARTENENTE A FAMIGLIA NUMEROSA SI □ NO □   *dal 4 figlio in poi*

FRATELLO O SORELLA FREQUENTANTE LA STESSA SCUOLASI □ NO □

FAMIGLIA È SEGUITA DAI SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE SI □ NO □

STATO DI INVALIDITA’ DI UN GENITORE O DI FRATELLO/SORELLA> A 74% SI □ NO □

STATO DI DISABILITA’ L. 104/92 SOLO ART.3 C. 3 DI UN GENITORE SI □ NO □

O DI FRATELLO/ SORELLA CONVIVENTE

ALUNNO/A APPARTENENTE A FAMIGLIA NUMEROSA dal 4^ figlio in poi SI □ NO □

FRATELLO O SORELLA FREQUENTANTE LA STESSA SCUOLA SI □ NO □

Indicare la classe o sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’ALUNNO/A PRESENTA DISTURBO DELL’APPRENDIMENTO SI □ NO □

**INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

Il sottoscritto genitore o tutore legale e’ a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell’insegnamento della religione cattolica ; è inoltre a conoscenza del fatto che tale scelta operata all’atto dell’iscrizione ha valore per l’intero anno scolastico e per i successivi anni di corso.

Qualora si decida di scegliere diversamente **PER IL SUCCESSIVO ANNO SCOLASTICO,** la domanda scritta dovrà essere presentata all’Ufficio di Segreteria della scuola soltanto nel periodo di apertura delle iscrizioni.

**CHIEDE** che il/la proprio/a figlio/a possa

**□ avvalersi** dell’insegnamento della religione cattolica;

**□ non avvalersi** dell’insegnamento della religione cattolica;

Nel caso in cui **NON SI AVVALGA** dell’insegnamento della religione cattolica

**CHIEDE** che il/la proprio/a figlio/sia impegnato in una delle seguenti offerte della scuola:

**□ attività didattiche e formative di gruppo inserito/a in altre classi,**

**□attività di studio e/o di ricerca individuale con assistenza di personale docente;**

**□ non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della religione cattolica.**

**AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE**

**ENTRO IL TERRITORIO COMUNALE**

Il sottoscritto genitore preso atto che la Scuola organizza uscite didattiche nell’ambito del Piano dell’Offerta Formativa:

□ **AUTORIZZA □ NON AUTORIZZA**

il/la figlio/a a partecipare alle uscite didattiche che verranno effettuate nell’ambito del territorio comunale a piedi o con lo scuolabus, in orario scolastico e sotto la sorveglianza dei Docenti. Per questo scopo consegna la **foto tessera** **recente** completa di nome e cognome.

 **autorizzazione all’uso di immagini**

Autorizzo l’Istituto all’utilizzo di immagini per pubblicazioni sul sito web della scuola e sul blog [*https://scuoleperlapace.altervista.org*](https://scuoleperlapace.altervista.org), concorsi ministeriali ed altre attività compatibili con gli scopi istituzionali della scuola, per l’intera permanenza di mio/a figlio/a presso l’I.C. Karol Wojtyla

□ **AUTORIZZA □ NON AUTORIZZA**

**ASSICURAZIONE integrativa e CONTRIBUTO VOLONTARIO 2024– 2025**

**ASSICURAZIONE INTEGRATIVA**

Ogni genitore è tenuto al versamento di € 5,00, per ogni figlio o figlia, per l’assicurazione integrativa. Info al seguente link: <http://www.ickarolwojtylapalestrina.edu.it/index.php/26-la-scuola/783-informazioni-pagamenti-assicurazione-e-contributo>

**CONTRIBUTO VOLONTARIO**

Per migliorare i servizi offerti, la scuola invita i genitori a contribuire, con 15 euro l’anno, da versare entro il 25 gennaio 2025, attraverso il sistema PAGOPA emesso dalla scuola, utile per le detrazioni fiscali del contributo stesso.

PER AGEVOLARE LE FAMIGLIE LA SCUOLA EMETTERA’ UN UNICO BOLLETTINO PAGOPA.

La destinazione di tale contributo è specificato nel sito della scuola:

<http://www.ickarolwojtylapalestrina.edu.it/index.php/genitori/contributo-volontario>

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

Il/la sottoscritto/a **DICHIARA** di aver preso visione della normativa vigente in tema di trattamento dei dati personali sul sito della scuola. <http://www.ickarolwojtylapalestrina.edu.it/attachments/article/390/7%20INFORMATIVA%20PRIVACY%20KAROL%20WOJTYLA.pdf>

**PATTO FORMATIVO**

Dichiaro di aver preso visione del Patto di Corresponsabilità Educativa e <http://www.ickarolwojtylapalestrina.edu.it/index.php/26-la-scuola/740-patto-di-corresponsabilita-scuola-famiglia> di impegnarmi a rispettarlo.

 **INFORMATIVA SULLA RESPONSABILITA' GENITORIALE**

Dichiaro di aver preso visione dell’informativa sulla responsabilità genitoriale sul sito della scuola. [http://www.ickarolwojtylapalestrina.edu.it/attachments/article/777/RESPONSABILITA'%20GENITORIALE.pdf](http://www.ickarolwojtylapalestrina.edu.it/attachments/article/777/RESPONSABILITA%27%20GENITORIALE.pdf)

Alla luce delle modifiche del Codice Civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori e/o tutori legali. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che le scelte inerenti l’iscrizione presso l’istituzione scolastica sia stata condivisa.

Dichiaro di aver effettuato pertanto la scelta nell’osservanza delle norme contenute nel decreto legislativo 28 dicembre 2013, n. 154 che ha apportato modifiche al codice civile in tema di filiazione e responsabilità genitoriale.

Palestrina, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail genitore 1 :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail genitore 2 :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_