

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA PRIMARIA

Al Dirigente Scolastico 3° Circolo Didattico di MANDURIA

 l_ sottoscritt_

padre madre tutore

COGNOME E NOME

dell'alunn_

COGNOME E NOME

CHIEDE

l'iscrizione dell_ stess_ alla classe _____ PLESSO _____ per l'anno scolastico 2009 -2010.-

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

l'alunn_

Cognome e nome

Codice fiscale

- è nat_ a _____ il _____

- è cittadino italiano altro (indicare quale) _____

- è residente a _____ (Prov. ____) in Via/Piazza _____ telefono _____

- proveniente dalla scuola _____ ove ha frequentato la classe _____ / o ha conseguito il diploma

_____ con giudizio di _____ lingua straniera studiata _____

- che la propria famiglia convivente è composta da:

Cognome e nome

luogo , data di
nascita,cittadinanza

parentela

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si no

SCELTA DI AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA Si NO

Data _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/68 127/97 191/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola

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 giugno 2003 n. 196) .

Data _____ Firma _____

**MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE NON SI
AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA.**

ALUNNO _____

Il sottoscritto, consapevole che la scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce, chiede, in luogo dell'insegnamento della religione cattolica:

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

A) ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE

**B) ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA
DI PERSONALE DOCENTE**

**C) LIBERA ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI SENZA
ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE**

Firma: _____

Genitore o chi esercita la potestà

Data _____