

DOMANDA DI ISCRIZIONE 2019/2020

Il/La sottoscritt _____
in qualità di PADRE MADRE TUTORE

CHIEDE

L'iscrizione dell'alunn _____ alla classe _____ di questo Istituto per l'a.s. **2019/2020** .

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 _____ C.F. _____
- nat _____ a _____ Prov. _____ il _____
- è cittadino _____
- residente a _____ Prov. _____ indirizzo _____ C.A.P. _____ Tel. _____ Cell. _____
_____ e-mail _____
- proveniente dalla classe _____ dell'Istituto _____
- lingue straniere studiate: _____
- Non ha prodotto domanda ad altro Istituto.

Il sottoscritto allega alla presente la seguente attestazione di versamento:

per tutte le classi

Contributo di € **75,00** da effettuare sul c/c postale n° 13107529 intestato all'Istituto Tecnico Industriale Statale "G. Galilei" di Arezzo - **contributo scolastico**

Contributo di € **80,00** da effettuare sul c/c postale n° 13107529 intestato all'Istituto Tecnico Industriale Statale "G. Galilei" di Arezzo - **contributo scolastico + servizio SMS**

per le classi quarte

Tassa scolastica di € **21,17** da effettuare sul c/c postale n° 1016 intestato all'Agenzia delle Entrate Centro Operativo di Pescara - Tasse Scolastiche **per le classi quarte**

Tassa scolastica di € **15,13** da effettuare sul c/c postale n° 1016 intestato all'Agenzia delle Entrate Centro Operativo di Pescara - Tasse Scolastiche

DATI GENITORI:

PADRE

- Cognome _____ Nome _____
- Nata a _____ Prov. _____ il _____
- Residente in _____ Prov. _____ indirizzo _____ Cell. _____
_____ e-mail _____
- C.F. _____

MADRE

- Cognome _____ Nome _____
- Nata a _____ Prov. _____ il _____
- Residente in _____ Prov. _____ indirizzo _____ Cell. _____
_____ e-mail _____
- C.F. _____

Fratelli o sorelle che frequentano questo Istituto

Cognome _____ Nome _____ Classe _____

Cognome _____ Nome _____ Classe _____

Data _____

Firma del padre _____ Firma della madre _____

Firma dell'alunn _____

AUTORIZZAZIONI

Si autorizza la partecipazione ad attività integrate corsi di recupero, sostegno ed altre iniziative opportunamente comunicate. Autorizzazione valida per l'anno scolastico 2019/2020.

ATTIVITA' DIDATTICHE INTEGRATIVE **SI** **NO** Firma _____

Si autorizza l'uscita anticipata da Scuola nel caso in cui l'alunn__ non partecipi all'Assemblea di Istituto o la/o stesso/a termini in anticipo. Si autorizza inoltre il trasferimento in modo autonomo alla sede in cui si svolge l'Assemblea. Autorizzazione valida per l'anno scolastico 2019/2020.

AUTORIZZAZIONE ASSEMBLEA DI ISTITUTO **SI** **NO** Firma _____

Si autorizza, ad insindacabile giudizio della presidenza o di chi la sostituisce, l'uscita anticipata dell'alunn__ nel caso in cui la Scuola non possa garantire il servizio per condizioni atmosferiche avverse, sciopero dei trasporti o per altre cause rilevanti. Autorizzazione valida per l'anno scolastico 2019/2020.

DEROGA ORARIO SCOLASTICO **SI** **NO** Firma _____

Si autorizzano le uscite sul territorio comunale, anche con l'utilizzo di mezzi pubblici, con la supervisione dei docenti, per attività connesse con la programmazione didattica. Autorizzazione valida per l'anno scolastico 2019/2020.

USCITE NEL TERRITORIO CUMUNALE **SI** **NO** Firma _____

Si autorizza la scuola ad effettuare fotografie e riprese durante la manifestazioni, eventi e premiazioni che comprendano l'immagine del proprio figlio consapevoli che il materiale fotografico e i video potrebbero essere visibili su web, tramite l'utilizzo dei motori di ricerca.

AUTORIZZAZIONE AD EFFETTUARE FOTOGRAFIE E RIPRESE **SI** **NO** Firma _____

Può essere richiesta l'uscita anticipata, massimo 10 minuti, nel caso in cui non ci siano mezzi di trasporto pubblico disponibili entro un'ora dell'uscita da scuola. Indicare il mezzo la linea utilizzata e gli orari.

USCITA ANTICIPATA PER MEZZI DI TRASPORTO **SI** **NO** Firma _____

FARMACI SALVA VITA

Indicare se l'alunn__ presenta particolari patologie che richiedono la somministrazione di farmaci salva vita a scuola.

Nessuna patologia _____

SERVIZI AGGIUNTIVI

Invio di SMS relativi alle assenze del proprio figlio **SI** **NO**

Se **SI** indicare il numero di cellulare su cui attivare il servizio a pagamento (€ 5 da pagare sul c.c.p. 13107529) dell'invio di SMS relativi alle assenze del figlio.

COMUNICAZIONI

La Scuola tramite il sito www.itis.arezzo.gov.it, rende noto il patto educativo, il regolamento d'Istituto, l'informativa sulla privacy (D.Lgs 196/2003 - Regolamento Europeo 2016/679 - D.Lgs 101/2018) e tutte le comunicazioni comprese quelle allegate al presente modulo per presa visione della famiglia. Tramite il "Registro OnLine", inserendo le credenziali (nome utente e password) fornite dalla Scuola è possibile verificare assenze, ritardi, argomenti delle lezioni e voti in tempo reale.

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA - A.S 2019/2020

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 (articolo 9 comma 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, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

alunn__ : _____

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

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

Attività didattiche formative

Attività di studio e-o di ricerche individuali con assistenza di personale docente

Libera attività di studio e-o ricerca senza assistenza di personale docente

Non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della religione cattolica

Data _____

Firma _____

Art.9 n. 2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede, firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con 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."