

**Domanda di iscrizione alla 1<sup>a</sup> classe della Scuola Primaria  
"Don Carlo Gnocchi" di Solesino-ARTESELLE**

**Si invita a compilare ogni singola parte**

Al Dirigente scolastico  
Istituto Comprensivo Statale "D. Pegoraro"  
SOLESINO (PD)

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
cognome e nome  padre  madre  tutore

**CHIEDE**

l'iscrizione del **figli** \_\_\_\_\_ **m** **f**  
alla 1<sup>a</sup> classe della scuola primaria "D. C. Gnocchi" di ARTESELLE per l'anno scol 2010/11

oppure **CHIEDE** di avvalersi:  dell'anticipo (per i nati entro 30 aprile 2005)

**ORARIO: indicare in ordine di preferenza con numeri da 1 a 4**

- 24 ore settimanali\*\*: lun-mart-giov h.8,25-12,35+merc-ven h.8,30-12,50+1 rientro 13,30-16,30
- 27 ore settimanali\*\*: lun-mart-giov h.8,25-12,35+merc-ven h.8,30-12,50+2 rientri 13,30-16,30
- 30 ore settimanali\*\*: lun-mart-giov h.8,25-12,35+merc-ven h.8,30-12,50+3 rientri 13,30-16,30 ( / )
- 40 ore settimanali\*\*: tempo pieno ( / )

\*\* orario comprensivo di ore 2 opzionali per l'insegnamento religione cattolica

( / ) orario subordinato alla disponibilità di organico nella scuola.

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

- / l'alunn\_ \_\_\_\_\_  
cognome e nome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_
- / è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- / è cittadin\_  italian\_  altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_
- / è residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) via/piazza e n° \_\_\_\_\_
- / ☎ telefono fisso \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_
- / proviene dalla scuola \_\_\_\_\_
- / è stat\_ sottopost\_ alle vaccinazioni obbligatorie  sì  no
- / la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
cognome e nome \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ parentela \_\_\_\_\_

**INSEGNAMENTO RELIGIONE CATTOLICA**

L'alunn\_ intende avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica?  sì  no

In alternativa alla Religione Cattolica sceglie (segnare nella casella):

- attività didattiche e formative;
- attività di studio e/o di ricerca individuali con assistenza di personale docente;
- libera attività di studio e/o ricerca individuali senza assistenza del docente;
- uscita dalla scuola durante l'ora di religione.

Data \_\_\_\_\_  
firma genitore o chi esercita la potestà \_\_\_\_\_

**N.B.** Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr.art.55 del Codice Civile, modificato dalla Legge 8 febbraio 2006 n.54)

Visto il D.L./vo 30/6/2003 n.196 ed il Regolamento Ministeriale 7/12/2006 n. 305, si precisa che la Scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente domanda di iscrizione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione. Per il trattamento dei dati "i soggetti pubblici non devono richiedere il consenso dell'interessato" (art. 18 comma 4 del D.L./vo 196/2003).

Chiede la partecipazione alle attività di mensa e dopo mensa

SI

NO

Eventuali richieste dei genitori.

.....

.....

.....

N.B. Le richieste saranno prese in considerazione se compatibili con i criteri indicati dal Consiglio d'Istituto e con le proposte formulate dal Collegio Docenti

Data.....

Firma.....