

**DOMANDA DI ISCRIZIONE  
ANNO SCOLASTICO 2010/2011**

Al Dirigente Scolastico  
SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO PARITARIA  
"S.AGOSTINO"  
VIA PASCOLI, 23  
43039 SALSOMAGGIORE TERME (PR)  
TEL/FAX 0524/574639 e-mail: info@scuolasantagostino.it

Foto  
alunno/a

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ padre madre tutore  
dell'alunno \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'iscrizione dell' \_\_\_\_\_ stesso \_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

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'alunno \_\_\_\_\_  
Cognome e nome \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

è nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

è cittadino  italiano  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_

telefono (Casa) \_\_\_\_\_ (Ufficio) \_\_\_\_\_ (Cell. mamma) \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ (Cell. papà) \_\_\_\_\_

proviene dalla scuola \_\_\_\_\_ ove ha

frequentato la classe \_\_\_\_\_/o ha conseguito il diploma \_\_\_\_\_

con giudizio \_\_\_\_\_

lingua straniera studiata \_\_\_\_\_

che la propria famiglia convivente è composta da:

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

Cognome e nome

luogo e data di nascita

parentela

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì  no

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma di autocertificazione (Leggi 15/98 127/97 131/98  
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 (Legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della Privacy2 – art. 27).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2010/2011.**

ALUNNO \_\_\_\_\_

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 in corso, fermo restando, anche nella 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

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma del genitore o chi esercita la podestà per gli alunni delle scuole materne, elementari e medie.

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_

---

Art. 9 n.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la santa Sede firmato il 18 febbraio 1884, ratificato con la 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 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”.

Dichiaro di aver effettuato il versamento di € 300,00 per l'iscrizione.

**CODICE IBAN: IT 80J0623065900000035302427 intestato a : In Cammino Soc. Coop.a.r.l.”)**

Chiede di usufruire del servizio di trasporto della scuola

Chiede di usufruire del servizio di trasporto comunale

Non intende usufruire del servizio di trasporto.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a padre/madre di .....autorizza la scuola paritaria “S.Agostino” ad utilizzare l’immagine del/la proprio/a figlio/a nelle locandine, manifesti, inviti, brochure, video e nel sito della scuola per la pubblicità di eventi organizzati dalla scuola stessa a fini didattici e/o promozionali. Tale utilizzo si ritiene totalmente gratuito.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

## **RICEVUTA**

La scuola secondaria di I° grado paritaria “S.Agostino” dichiara di aver ricevuto il versamento di € 300,00 per l'iscrizione dai genitori dell'alunno/a ..... della classe .....

Data .....