

I.C. REGINA MARGHERITA
SCUOLA RMMM80801G - U. FOSCOLO

Via Madonna dell'Orto, 2 00153 Roma – Tel. 06/5809250 Fax: 06/5812015 E-mail: rmic80800e@istruzione.it
www.scuolareginamargherita.it

Domanda di iscrizione Anni successivi
Anno Scolastico _____

Il sottoscritto/a

Cognome *	<input type="text"/>		
Nome *	<input type="text"/>		
Nato/a il *	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cittadinanza *	<input type="text"/>	Provincia *	<input type="text"/>
Comune o Stato Estero di Nascita *	<input type="text"/>		
Sesso *	<input type="text"/>	Codice Fiscale *	<input type="text"/>
Documento * : Tipo	<input type="text"/>	Numero	<input type="text"/>
In Qualita' di *	Madre <input type="radio"/>	Padre <input type="radio"/>	Affidatario <input type="radio"/> Tutore <input type="radio"/>
Residenza *	<input type="text"/>		
	indirizzo		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	comune		prov
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	ca.p.	telefono	cellulare
Domicilio (se diverso dalla Residenza)	<input type="text"/>		
	indirizzo		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	comune		prov
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	ca.p.	telefono	cellulare
	<input type="text"/>		
	posta elettronica		

I campi contrassegnati con * sono obbligatori

Divorziato/Separato

SI

NO

Affido congiunto

SI

NO

Se l'affido non e' congiunto bisogna perfezionare la domanda di iscrizione presso la scuola entro l'avvio del nuovo anno scolastico.

Se il riquadro e' compilato e' obbligatorio l'inserimento del secondo Genitore

Dati Secondo Genitore

Cognome

Nome

Nato/a il

Cittadinanza

Provincia

Comune o Stato Estero di Nascita

Sesso

Codice Fiscale

In Qualita' di

Madre

Padre

Residenza

indirizzo

comune

prov

c.a.p.

telefono

cellulare

Domicilio (se diverso dalla Residenza)

indirizzo

comune

prov

c.a.p.

telefono

cellulare

posta elettronica

Professione dei genitori

Cognome

Nome

Professione

Consapevole che l'accoglimento della domanda è subordinato alla disponibilità di posti e alla valutazione del miglior contesto didattico

CHIEDE

l'iscrizione alla Classe _____ dell'Alunno/a

Cognome *	<input type="text"/>		
Nome *	<input type="text"/>		
Nato/a il *	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cittadinanza *	<input type="text"/>	Provincia *	<input type="text"/>
Comune o Stato Estero di Nascita *	<input type="text"/>		
Sesso *	<input type="text"/>	Codice Fiscale *	<input type="text"/>
Residenza *	<input type="text"/>		
	indirizzo		<input type="text"/>
	comune		prov <input type="text"/>
	c.a.p. <input type="text"/>		
Domicilio (se diverso dalla Residenza)	<input type="text"/>		
	indirizzo		<input type="text"/>
	comune		prov <input type="text"/>
	c.a.p. <input type="text"/>		
E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie *	<input type="text"/>	SI	NO

Nota : In caso di alunno con disabilità o disturbi specifici di apprendimento la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione.

Tempo scuola

<input type="text"/>	ORARIO ORDINARIO DI 30 ORE	<input type="text"/>	TEMPO PROLUNGATO A 36 ORE
----------------------	----------------------------	----------------------	---------------------------

Lingue straniere curriculari

<input type="text"/>	Francese	2a lingua comunitaria presente nel tempo scuola a 30 ore, attivabile, in caso di un numero di richieste sufficienti, anche per il tempo scuola a 36 ore subordinatamente alla disponibilità di organico.
<input type="text"/>	Inglese	1a lingua comunitaria presente in ogni tempo scuola
<input type="text"/>	Spagnolo	2a lingua comunitaria presente nel tempo scuola a 36 ore, attivabile, in caso di un numero di richieste sufficienti, anche per il tempo scuola a 30 ore

Indirizzo Musicale (Flauto traverso, Pianoforte, Sassofono, Violino)

MUSICALE

Previa prova attitudinale in caso di disponibilità di posti

SI

NO

Scelta IRC

Insegnamento della religione cattolica/Attività alternative

Lo studente intende avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica *

SI

NO

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 (art. 9.2), 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, compresi quindi gli istituti comprensivi, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, 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 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".

Ho preso visione della nota informativa

Le attività alternative saranno comunicate dalla scuola all'avvio dell'anno scolastico

Attività e progetti offerti dalla scuola

Certificazione DELF

Preparazione alla certificazione DELF (Diplôme d'études en langue française), rilasciata dal Ministero della Pubblica Istruzione francese, riconosciuta dal sistema educativo italiano come credito formativo nelle scuole superiori e nelle università.

SI

NO

Certificazione KET

Il Diploma KET (Key English Test) è il primo livello di esame nel sistema a cinque livelli degli esami della University of Cambridge. I diplomi Cambridge sono riconosciuti a livello mondiale sia da istituzioni scolastiche che da datori di lavoro.

SI

NO

Corsi di Latino

Realizzato con il contributo dei genitori, in orario pomeridiano, una volta a settimana.

SI

NO

Servizio Mensa

Ne possono usufruire, previo pagamento di un ticket, gli alunni delle classi del tempo ordinario a 30 ore

SI

NO

Teatro in francese

Realizzato con il contributo dei genitori, in orario pomeridiano, una volta a settimana. Attori professionisti di nazionalità francese di France Théâtre, insegneranno le tecniche del teatro mettendole al servizio dell'apprendimento della lingua.

SI

NO

Informazioni sulla famiglia

La Propria Famiglia Convivente e' Composta, oltre allo Studente, da : *

Cognome	Nome	Data Nascita	Prov. Nascita	Comune Nascita	Grado Parentela
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Il riempimento non e' obbligatorio da parte delle famiglie

Non riportare i dati gia' inseriti nelle sezioni precedenti relative al primo e secondo genitore

Consenso

- Accenso che i dati rilasciati siano utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui a Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305
- Informativa sulla legge di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

Informazioni sull'alunno

Vaccinazioni *	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Altri fratelli/sorelle frequentanti lo stesso istituto e classe frequentata *	<input type="text"/>
Alunno in affido ai servizi sociali *	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Alunno con situazione familiare, sociale o economica disagiata, purché documentata e comprovata dal servizio sociale *	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Alunno con genitori lavoratori, con un orario lavorativo non inferiore alle 6 ore giornaliere. Con sede di servizio di ogni genitore *	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Alunno con allergie/intolleranze alimentari certificate *	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Alunno con disabilità *	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Alunno con DSA *	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali, relative alle finalità del presente documento, sono pubblicate sul sito internet di questa Istituzione Scolastica all'indirizzo: <https://www.scuolareginamargherita.edu.it/privacy/>
Con la firma del presente documento il sottoscritto dichiara di aver letto le informazioni sul trattamento e di essere informato circa i diritti di cui agli artt. da 15 a 23 del Regolamento UE n. 2016/679

Presa Visione

Allega alla presente:

- 2 Fotografie recenti, formato tessera dell'alunno/a
- Fotocopia di documento di riconoscimento dei genitori/tutore
- Altro _____

Roma, _____

Firma _____

Riepilogo Contatti utili

Madre

telefono

cellulare

posta elettronica

Padre

telefono

cellulare

posta elettronica

Altro (specificare)

telefono

cellulare

telefono

cellulare
