



CONFERMA DI ISCRIZIONE 2020/2021

Il/la sottoscritt _____ in qualità di **PADRE**
MADRE TUTORE

CHIEDE

La conferma dell'iscrizione dell'alunn _____ alla classe _____ sez. _____
Indirizzo Scientifico Scienze appl. Classico Linguistico di questo Istituto per l'a.s. **2020/2021**

A tal fine dichiara che :

L'ALUNN

_____ C.F. _____
nat a _____ Prov. _____ il _____
è cittadino ITALIANO STRANIERO (indicare la nazionalità) _____
è residente a _____ Prov. _____ Via _____
n. _____ C.A.P. _____ Tel.abitazione _____ cell.allievo _____
email _____ proveniente dalla classe _____ sez. _____ indirizzo _____
di questo Istituto.

DATI GENITORI

PADRE

Cognome: _____ Nome _____
Nato a _____ Prov. _____ il _____ Residente a _____
Via _____ Prov. _____ C.F. _____
Cell _____ Indirizzo e-mail _____
Professione _____

MADRE

Cognome: _____ Nome _____
Nata a _____ Prov. _____ il _____ Residente a _____
Via _____ Prov. _____ C.F. _____ Cell _____
Indirizzo e-mail _____ Professione _____

Fratelli o sorelle che frequentano questo Istituto

Cognome - Nome _____ Classe _____

La famiglia è composta da _____ persone.

TUTORE (allegare certificazione)

Cognome: _____ Nome _____
Nato a _____ Prov. _____ il _____ Residente a _____
Prov. _____ C.F. _____ Cell _____
Indirizzo e-mail _____

Data _____ Firma dei genitori o del tutore _____



MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica (art.9.2 dell'Accordo tra Repubblica Italiana e Santa Sede che apporta modifiche al Concordato Lateranense).

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.

L' alunno/a _____

Intende avvalersi della Religione cattolica?

Si _____

No : In questo caso barrare una delle scelte sottostanti:

_____ Attività didattiche formative (sui diritti umani) con assistenza di personale docente e frequenza obbligatoria.

_____ Non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della Religione Cattolica con uscita obbligatoria anche nelle ore centrali sollevando l'Istituto dall'obbligo di vigilanza.

Data _____

Firma _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE

- **Copia del Codice Fiscale**

- **2** foto formato tessera

- Ricevuta di pagamento del **contributo volontario per l'ampliamento dell'offerta formativa**

di € 100,00 (€ 50,00 per il secondo figlio iscritto nello stesso istituto) da versare su **c/c postale n. 10061620** o con bonifico bancario, **IBAN IT 83 E 07601 13400 000010061620** intestato a IIS "L. da Vinci" Civitanova Marche (causale: **contributo volontario per l'ampliamento dell'offerta formativa + nome Alunno**). Tale versamento darà accesso gratuito ai corsi offerti dalla scuola (delibera del C.d.I. del 26/06/2015, verbale n.4).

Per gli allievi che si iscrivono al **QUARTO** e **QUINTO ANNO** , in aggiunta a quanto sopra: ricevuta di versamento tasse scolastiche (di € 21,17 per il quarto anno, di € 15,13 per il quinto anno) su **c/c postale n. 1016** intestato a **Agenzia delle entrate – centro op.vo di Pescara – tasse scolastiche**.

RICHIESTA DI ESONERO PAGAMENTO TASSE SCOLASTICHE (PER IL QUARTO E QUINTO ANNO)

Io sottoscritto _____ genitore dell'alunno/a _____

CHIEDO

l'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche (**di € 21,17** per il quarto anno / o di **€15,13** per il quinto anno) per il seguente motivo:

() **merito** (con media prevedibile di 8/10); () **economico** (allegare certificazione relativa alla denuncia dei redditi)

Data.....

Firma.....