

- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/Piazza _____ n. _____ tel. _____

- proviene dalla classe _____

_____ e _____

- la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

(informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

- di non aver prodotto domanda ad altro istituto.

Firma di autocertificazione

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

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 (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____ firma _____

firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305

Note: eventuali ulteriori richieste da parte della famiglia:

Allega:

1) attestazione del versamento di € **70,00 sul c.c.p. n. 66455973** intestato al Liceo Classico-Scientifico "Euclide" di Cagliari – causale: contributo scolastico o su c/c bancario - BANCO DI SARDEGNA IBAN IT 18F 01015 44101 0000 70024171- causale : contributo scolastico;

2) **solo per gli iscritti alla classe 4[^]** oltre il versamento di cui al punto **1** attestazione di versamento di € **15,13 + 6,04** (tassa immatricolazione) sul **c.c.p. 1016** (già predisposto presso gli uffici postali – tasse e concessioni governative) causale :tasse scolastiche

3) **solo per gli iscritti alla classe 5[^]** oltre al versamento di cui al punto **1**; attestazione di versamento di € **15,13 sul c.c.p. 1016** (già predisposto presso gli uffici postali – tasse e concessioni governative) causale: tasse scolastiche.

Desidero ricevere le comunicazioni delle assenze via sms tramite il portale Sculanext

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2019/2020

Alunno _____

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 all'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.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

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

Firma: _____

Studente

Data _____

Scuola _____ Classe _____ Sezione _____

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".

AUTORIZZA

Ai sensi del d.lgs. 196/2003 ai sensi dell'Art. del cod. civ. 10 cod. civ. e degli artt. 96/97 L. 22.04.1941 n. 633, il Liceo "Euclide" alla pubblicazione, a titolo gratuito, di dati e immagini fotografiche, in cui compare la/il proprio figlio/a per il relativo utilizzo nell'ambito dell'attività scolastica. In tale prospettiva le foto potranno essere pubblicate, a titolo gratuito, sul sito internet www.liceoeuclide.gov.it, sugli stampati editi dalla scuola stessa e quant'altro prodotto per fini didattici e promozionali della scuola. In qualsiasi momento sarà possibile richiedere la rimozione dal sito di dati e foto riguardanti il minore, inviando una e-mail all'indirizzo: info@liceoeuclide.org, la presente autorizzazione è da ritenersi valida per tutto il corso di studi dell'alunno/a presso il nostro Istituto.

Data, _____

Firma del genitore e dello studente se maggiorenne

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica

Alunno _____

La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

A) ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE ALTERNATIVE

B) LIBERA ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI SENZA ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE

C) NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma: _____
Studente

Controfirma del genitore o di chi esercita la potestà dell'alunno minorenni frequentante un istituto di istruzione secondaria di II grado che abbia effettuato la scelta di cui al punto D), a cui successivamente saranno chieste puntuali indicazioni per iscritto in ordine alla modalità di uscita dell'alunno dalla scuola, secondo quanto stabilito con la c.m. n. 9 del 18 gennaio 1991.

Data _____



Liceo Classico – Scientifico “EUCLIDE”
Via A.Ligas snc , 09121 CAGLIARI
Tel.: 070.542853 Fax: 070.542706
caps13000v@istruzione.it

Foto dell'alunno

**DOMANDA DI ISCRIZIONE a. sc. 2019/2020
per le classi successive alla prima**

I sottoscritt _____ in proprio, in qualità di padre,
 madre, **tutore** _____
(cognome e nome)

CHIEDE
l'iscrizione dell'alunn _____

alla classe _____ di codesto istituto _____ (cognome e nome) per l'a.s.
2019/2020 nei seguenti:

INDIRIZZI

<input type="checkbox"/> 1) Liceo scientifico	<input type="checkbox"/> 2) Liceo classico
<input type="checkbox"/> con Inglese	<input type="checkbox"/> con Inglese
<input type="checkbox"/> altra lingua* _____	<input type="checkbox"/> altra lingua* _____

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 _____

- è nat_ a _____ (cognome e nome) il _____ (codice fiscale)