



NIGHTINGALE
ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SUPERIORE

*Ente accreditato dalla Regione
Veneto per la formazione continua e superiore*
Via Verdi, 60 – 31033 Castelfranco Veneto (TV)
C.F. 90001990267

WWW.ISISOCIALI.EDU.IT
TVIS017009@ISTRUZIONE.IT
TVIS017009@PEC.ISTRUZIONE.IT
Tel. 0423 472801



Istituto Statale di Istruzione Secondaria Superiore
"Florence Nightingale"

COD. MECCANOGRAFICO: TVIS017009

Professionale Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale TVRF017012
Liceo delle Scienze Umane – Liceo Economico Sociale TVPC01701L

SCUOLA AMICA MIUR/UNICEF

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Alla Classe _____

**Al Dirigente Scolastico
ISTITUTO STATALE DI
ISTRUZIONE SUPERIORE
"Florence Nightingale"**

I sottoscritt _____ in qualità di ☐ padre ☐ madre ☐ tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn _____
(cognome e nome)

alla classe _____ di codesto istituto per l'a.s. _____/_____:

- ☐ **Istituto Professionale – Servizi socio-sanitari (durata quinquennale)**
- ☐ **Liceo delle Scienze Umane (durata quinquennale)**
- ☐ **Liceo delle Scienze Umane - Opzione Economico Sociale (durata quinquennale)**

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 cittadino ☐ italiano ☐ altro (indicare nazionalità) _____

- è in Italia da n° _____ anni (indicare se di nazionalità non italiana)

- è residente a (comune) _____ c.a.p. _____ (provincia) _____

Via/Piazza _____ n. _____ (frazione) _____

Tel. _____ Cell. _____ e-m ail _____

- proviene dalla scuola secondaria _____
- è di lingua madre (*specificare, se non italiana*) _____
- ha studiato le seguenti lingue comunitarie nella scuola di provenienza _____
e _____

- Seconda lingua richiesta: Francese Spagnolo

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

- | | | | |
|----|-------------------|---------------------------|----------------------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| | (coognome e nome) | (luogo e data di nascita) | (grado di parentela) |

- il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di _____ euro

(dichiarazione da rilasciare volontariamente per usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste).

- 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 _____

I genitori legalmente separati o divorziati dichiarano che:

concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori;

Firma di entrambi i genitori : _____ (padre) _____ (madre)

e a tal scopo comunica il seguente recapito del genitore non convivente:

Via _____ n. _____ Città _____
C.A.P. _____ () Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, soltanto all'affidatario

Firma di entrambi i genitori: _____ (padre) _____ (madre)

MOD. C

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

Alunno _____

Classe _____

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

☐

(Compilare modello integrativo - Mod.D – pagina seguente)

Firma: _____
Studente

Data _____

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".

Modello D

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

Alunno _____ **Classe** _____

N.B.: La scelta ora operata non potrà essere modificata per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

- A) ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE** ☐
- B) ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE** ☐
- C) LIBERA ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI SENZA ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE** ☐
- D) NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA** ☐

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma: _____
Studente

Firma: _____
Genitore o che esercita la patria potestà

***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)**, che con questa sottoscrizione autorizza sin d'ora l'Istituto a far uscire dai locali scolastici il proprio/a figlio/a, durante l'ora di Religione Cattolica, secondo l'orario delle attività.

Data _____