



**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE  
"GIUSEPPE FAVA"**

Via Timparello, 47 - Tel. e Fax 095-7277486  
95030 MASCALUCIA (CT)

Cod. Fisc. 93238350875 - Codice Meccanografico CTIC8BC002  
e-mail [ctic8bc002@istruzione.it](mailto:ctic8bc002@istruzione.it) pec: [ctic8bc002@pec.istruzione.it](mailto:ctic8bc002@pec.istruzione.it)  
sito web: [www.icgfava.edu.it](http://www.icgfava.edu.it)

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO**

**Al Dirigente Scolastico  
I.C. "G. Fava"  
Mascalucia(CT)**

I sottoscritti Genitori:

Padre: \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
Indirizzo: Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
telefono / cell. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Madre: \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
Indirizzo: Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
telefono / cell. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

EsercitantI entrambi la patria potestà

Nel caso di separazione chi esercita la patria potestà: Il Padre  la Madre  (segnare con X).

dell'alunn \_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

l'iscrizione dell' \_\_\_\_\_ stess \_\_\_\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ della scuola secondaria di primo grado di codesto istituto per l'a.s. **2025/2026.**

A tale fine, In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità e sanzioni penali richiamate dall'art.76 DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritieri.

**DICHIARANO CHE**

- l'alunn \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_
- è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Sesso: M  F
- è cittadin\_ italiano / altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

(compilare in caso di alunno straniero)

Paese di provenienza \_\_\_\_\_ data arrivo in Italia \_\_\_\_\_

Se extracomunitario estremi del permesso di soggiorno e/o domanda di permesso: data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_

lingua parlata dal bambino \_\_\_\_\_ lingua parlata dalla famiglia \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_
- telefono \_\_\_\_\_ altri recapiti telefonici \_\_\_\_\_
- domicilio a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_
- telefono / cell. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_
- proviene dalla scuola dell'Infanzia \_\_\_\_\_
- la propria famiglia convivente è composta da:

(compilare i dati relativi a **TUTTI** i componenti compreso l'alunno/a per cui si sta chiedendo l'iscrizione)

Cognome	Nome	Luogo di Nascita	Data di Nascita	Grado di Parentela
				<b>PADRE</b>
				<b>MADRE</b>
				<b>FIGLIO/A</b>
				<b>FIGLIO/A</b>
				<b>FIGLIO/A</b>

Nominativi di eventuali fratelli/sorelle che frequentano altre scuole dell'Istituto, specificandone la data di nascita l'ordine di scuola, la classe o sezione:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si / no presso l'ASL di \_\_\_\_\_

alunno con disabilità \_\_\_\_\_ si  no

ha frequentato regolarmente la scuola primaria presso \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_

Mascalucia, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma di autocertificazione da sottoscrivere al momento della  
presentazione della domanda dinanzi al funzionario incaricato  
L.15/68; 127/97; 191/98)

### PREFERENZE

La/Il/I sottoscritta/o/i \_\_\_\_\_  
genitore/i dell'alunno \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art.7 D.Lgs 59/04 compatibilmente con i vincoli organizzativi, i criteri fissati dal Consiglio di Istituto e il progetto educativo della scuola chiede la frequenza secondo la seguente organizzazione:

Tempo scuola 30 ore su **5 giorni** (Lunedì – Venerdì) dalle ore 8.00 alle ore 14.00

Seconda lingua comunitaria:

SPAGNOLO

Prima scuola scelta per l'iscrizione

Codice Istituto scuola: CTIC8BC002 Denominazione scuola: I.C. "Giuseppe Fava" Mascalucia (CT)

Eventuale seconda scuola scelta per l'iscrizione

Codice istituto \_\_\_\_\_ Denominazione scuola \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## ATTIVITA' LAVORATIVA E TITOLO DI STUDIO DEI GENITORI

PADRE: Professione \_\_\_\_\_ Titolo di studio \_\_\_\_\_

MADRE: Professione \_\_\_\_\_ Titolo di studio \_\_\_\_\_

Al Titolare del trattamento dei dati  
Dirigente Scolastico

### Consenso al trattamento dei dati personali

La/Il/I sottoscritta/o/i \_\_\_\_\_  
genitore/i dell'alunno \_\_\_\_\_

o, in alternativa (alunno maggiorenne), la/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ dell'Istituto, (di seguito denominati per semplicità "interessato"),

### DICHIARA

di avere acquisito in data odierna le informazioni fornite dal titolare ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento ("informativa alunni e loro famiglie"), le stesse anche reperibili nella sezione "Privacy e Protezione dei dati personali" del sito WEB dell'Istituto.

L'interessato esprime di seguito l'intenzione riguardante il suo consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati per le finalità indicate nell'informativa alla sezione 2 lettera C.

In particolare:

Riguardo il trattamento di foto e video di attività didattiche e di lavori afferenti ad attività istituzionali della scuola inserite nel Piano dell'Offerta Formativa, eseguito con le modalità descritte in informativa:

Presta il consenso

Nega il consenso

Riguardo il trattamento legato alla gestione di alunni con disabilità e il loro Grado di disabilità (art.3 comma 1 o comma 3 della legge 104/92) necessario all'erogazione di servizi di sostegno, dell'insegnamento domiciliare ed ospedaliero nei confronti degli alunni affetti da gravi patologie o per il passaggio ad una scuola differente:

Presta il consenso

Nega il consenso

Non applicabile

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Firme \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritt \_\_\_\_, data l'impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data \_\_\_\_\_

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

**Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2025/26**

La/Il/I sottoscritta/o/i \_\_\_\_\_

genitore/i dell'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 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.

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

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

**Firma:** \_\_\_\_\_

*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”.

**Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2025/26**

La/Il/I sottoscritta/o/i \_\_\_\_\_

genitore/i dell'alunno \_\_\_\_\_

In caso di scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica   1   sottoscritt   

È consapevole che   1   propr    figli    sarà impegnato in

A) ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE

B) ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE

C) USCITA ANTICIPATA O INGRESSO POSTICIPATO DALLA SCUOLA (OVE POSSIBILE)

**Firma:** \_\_\_\_\_