



**MINISTERO DELLA PUBBLICA 'ISTRUZIONE,  
SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO STATALE "ALLENDE - CROCI"**

**Via Italia 13 - 20037 Paderno Dugnano (MI)  
Cod. Mecc.MIMM64200Q - Cod. Fisc. 91074260158  
tel. 02/9183220 - fax 02/9181021  
e\_mail : [MIMM46000G@istruzione.it](mailto:MIMM46000G@istruzione.it)  
sito: [www.smsallendecrocipaderno.it](http://www.smsallendecrocipaderno.it)**

**DOMANDA D'ISCRIZIONE ALLA CLASSE \_\_\_\_\_**

**al Dirigente scolastico della Scuola secondaria di I grado ALLENDE –CROCI**

Alunno _____ nato/a a _____ ( ) il _____ domiciliato in via _____ n° _____ CAP _____ città _____ tel _____ altro tel. _____ recapito posto di lavoro genitori _____ indirizzo e.mail _____ @ _____.
--

      sottoscritt \_\_\_\_\_ in qualità di padre / madre / tutore  
(cognome e nome)

**CHIEDE**

L'iscrizione dell'alunno sopra indicato , proveniente dalla classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_  
della scuola \_\_\_\_\_  
alla classe \_\_\_\_\_ di codesta scuola, **presso il plesso** \_\_\_\_\_ per l'anno scolastico  
200\_\_/200\_\_

<input type="checkbox"/> <b><u>Di VIA ITALIA 13 ( Allende )</u></b>  <input type="checkbox"/> <b>Tempo lungo con attività aggiuntive ( 957 ore + 132 ore annue cioè 32 spazi curricolo obbligatorio + 4 curricolo laboratoriale )</b>  <input type="checkbox"/> <b>Tempo base (957ore annue solo curricolo obbligatorio cioè 32 spazi settimanali )</b>	<input type="checkbox"/> <b><u>Di VIA CHOPIN 9 ( Croci)</u></b>  <input type="checkbox"/> <b>Tempo lungo con attività aggiuntive ( 957 ore + 132 ore annue cioè 32 spazi curricolo obbligatorio + 4 curricolo laboratoriale)</b>  <input type="checkbox"/> <b>Tempo base (957ore annue solo curricolo obbligatorio cioè 32 spazi settimanali)</b>
---	---

Dichiara inoltre che

- USUFRUIRA' DEL SERVIZIO MENSA (iscriz . presso AGES)      SI      NO  
➤ USUFRUIRA' DEL TRASPORTO PUBBLICO                              SI      NO      LINEA \_\_\_\_\_

PADERNO DUGNANO , li \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**\*Allegare alla presente una foto tessera dell'alunno**

**DICHIARAZIONE DI AUTOCERTIFICAZIONE (Leggi 15/1968 ,127/1997, 131/1998)**

IL SOTTOSCRITTO , in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e 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 \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino . italiano . altro (indicare quale) \_\_\_\_\_
- è residente a \_\_\_\_\_ (prov. ) \_\_\_\_\_
- Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- proviene dalla scuola \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ classe V sez \_\_\_\_\_
- ha studiato la seguente lingua straniera nella scuola di provenienza \_\_\_\_\_
- - è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie . **si** . **no**

La propria famiglia, oltre all'alunno, è composta da:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

(cognome 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 solo se ricorrano le condizioni per usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste).

\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968 ,127/1997, 131/1998)

Il sottoscritto **dichiara di aver preso atto dell'informativa** sul trattamento dei dati personali e di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione ( Legge 31/12/1996 N°675 e D. Lgs. 196 /2003) e **da' il proprio consenso al trattamento dei suddetti dati** .

Data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

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

Alunno \_\_\_\_\_

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce. 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. 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:\*

\_\_\_\_\_

\*Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e sec. di I grado

**NEL CASO IN CUI NON SI AVVALGA DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

SI CHIEDE :

1. attività formative e didattiche ( da valutare in alternativa a religione )
2. attività di studio e /o ricerche individuali assistite ( con assistenza docenti)
3. libere attività di studio ( senza assistenza docenti)
4. Uscita anticipata dalla scuola ( con conseguente cessazione del dovere di vigilanza della scuola ).

FIRMA \_\_\_\_\_  
(DEL GENITORE O DI CHI NE FA LE VECI )

DATA \_\_\_\_\_

**ELEZIONI DEGLI ORGANI COLLEGIALI**

**AI SOLI FINI DELLA COMPILAZIONE DEGLI ELENCHI ELETTORALI**

**DICHIARAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI**

**ALUNNO** \_\_\_\_\_

**CLASSE** \_\_\_\_\_

<b>RAPPORTO DI PARENTELA</b>	<b>COGNOME ( di nascita )</b>	<b>NOME</b>	<b>LUOGO DI NASCITA</b>	<b>DATA</b>
Padre				
Madre				
Tutore legale				

🚩 Nominativo altri figli iscritti a codesta scuola

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

🚩 Classe frequentata \_\_\_\_\_

🚩 Attività Lavorativa padre \_\_\_\_\_

🚩 Attività Lavorativa madre \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ chiede , tenendo conto dei criteri formazione classi come prioritari, che il proprio figlio possa essere inserito nella stessa classe di

\_\_\_\_\_

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_