

l'iscrizione del_ figli _ alla classe **PRIMA** della Scuola Primaria di BOLTIERE CISERANO

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di padre madre tutore
(cognome e nome)

dell'alunno/a _____
(cognome e nome dell'alunno/a)

codice fiscale dell'alunno/a M F

- è nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
- è cittadino/a italiano altro (indicare nazionalità) _____
- è residente a _____ (Prov. _____)
- in via/piazza _____ n. _____
- tel.casa _____ cell. madre _____ cell. padre _____
- email _____@_____
- proviene dalla Scuola dell'Infanzia Statale / non Statale di _____ dove ha frequentato per n. ____ anni.
- che la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

(cognome e nome)	(luogo e data di nascita)	(grado di parentela)

- E' stato sottoposto alle **vaccinazioni obbligatorie** SI NO
- Allergie SI NO
- Alunno/a con disabilità' SI NO
- Alunno/a con DSA SI NO
- Alunno/a ANTICIPATORIO/A SI NO

*** SCELTA TEMPO SCUOLA ***

- 24 ORE settimanali 30 ORE settimanali con MENSA facoltativa (5 giorni)
- 27 ORE settimanali 30 ORE settimanali con MENSA facoltativa (6 giorni) TRE rientri pomeridiani
- 40 ORE settimanali con MENSA obbligatoria (5 giorni)

* **MENSA SCOLASTICA** * SI NO

Indicare Si o No se si vuole aderire al SERVIZIO MENSA.

(L'iscrizione si effettuerà successivamente secondo le indicazioni che verranno fornite dal Comune.)

PER ALUNNI STRANIERI

L'alunno/a è arrivato/a in ITALIA - ANNO DI ARRIVO _____

Anni di frequenza scolastica nel Paese di origine _____ ultima classe frequentata _____

conoscenza della lingua straniera _____

conoscenza della lingua italiana parlata: nulla sufficiente buona

conoscenza della lingua italiana scritta: nulla sufficiente buona

IL PADRE è arrivato in ITALIA - ANNO DI ARRIVO _____

LA MADRE è arrivata in ITALIA - ANNO DI ARRIVO _____

SCELTA DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Il/la sottoscritto/a _____
chiede che il/la proprio/a figlio/a possa

Avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

Non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

Firma Genitori _____

Nel caso i genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n.54).

* **DICHIARAZIONE LIBERATORIA PROIEZIONI IMMAGINI** * SI NO

Il GENITORE con l'indicazione di SI o NO AUTORIZZA o NON AUTORIZZA la scuola a riprendere e a proiettare immagini del/la proprio/a figlio/a a scopo didattico, in occasione di manifestazioni organizzate dalla scuola (gite-spettacoli - feste di fine anno ecc). LA SOPRA INDICATA DICHIARAZIONE RESTERÀ VALIDA PER L' INTERO CICLO DELLA SCUOLA PRIMARIA.

* **DICHIARAZIONE UTILIZZO E-MAIL E CELLULARE** *

SI NO

Il GENITORE con l'indicazione di SI o NO AUTORIZZA o NON AUTORIZZA l'istituzione scolastica e i rappresentanti dei genitori, all'uso del proprio cellulare ed e-mail per comunicazioni urgenti e interistituzionali (neve, terremoto ecc), ai sensi della legge 196/2003, solo per fini propri dell'istituzione scolastica. La sopra indicata dichiarazione resterà valida per l'intero ciclo della scuola.

DATI DA COMPILARE INDICARE CON UNA "X"

PROFESSIONE GENITORI	MADRE	PADRE
Disoccupato/a		
Casalingo/a		
Dirigente, docente universitario, funzionario o ufficiale militare		
Imprenditore/proprietario agricolo		
Professionista dipendente, sottufficiale militare o libero professionista (medico, avvocato, psicologo, ricercatore, ecc.)		
Lavoratore in proprio (commerciante, coltivatore diretto, artigiano, meccanico, ecc.)		
Insegnante, impiegato, militare graduato		
Operaio, addetto ai servizi/socio di cooperativa		
Pensionato/a		
Non disponibile		

TITOLO DI STUDIO	MADRE	PADRE
Licenza elementare		
Licenza media		
Qualifica professionale 3 anni		
Diploma di maturità 5 anni		
Altro titolo di studio superiore al diploma (I.S.E.F., Accademia di Belle Arti, Conservatorio)		
Laurea		
Nessun titolo		

SI COMUNICA I DATI RICHIESTI SARANNO UTILIZZATI ESCLUSIVAMENTE PER FINI SCOLASTICI (Invalsi, eventuali Statistiche richieste dal M.I.U.R. , per i Rappresentanti di Classe e d' Interclasse e comunicazionivarie.)

✓ GENITORI SEPARATI

SI NO

✓ AFFIDAMENTO DELL' ALUNNO/A CONGIUNTO

SI NO

1 . Firma Genitore _____

2. Firma Genitore _____

Data _____

