



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "E. FERMI" - "A. OGGIONI"
 Via Villa, 5 – 20058 VILLASANTA (MI)

Tel. 039/23754320 – Fax 039/23754326 – C.F. 94581360156

Sito: www.comprensivovillasanta.it e-mail: scuolafermi@tiscali.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE alla SECONDARIA DI 1° GRADO
Al dirigente scolastico

I sottoscritt _____ padre madre tutore

 Cognome e nome
 dell'alunno _____

 Cognome e nome

CHIEDE

l'iscrizione dell' stess alla classe **PRIMA** per l'anno scolastico 2010 / 2011

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

L'alunn _____

 Cognome e nome _____ Codice fiscale _____
 è nat _____ a _____ il _____
 è cittadino\va italiano\va altro (indicare quale) _____
 se nato all'estero, da quanto tempo è in Italia? _____
 è residente a _____ Prov _____ in via\piazza _____ telefono _____
 o domiciliato presso _____ in via\piazza _____ telefono _____
 è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SÍ NO
 che la propria famiglia convivente è composta da:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Parentela	Cittadinanza *	In Italia dal *
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Data _____

 Firma di autocertificazione (Leggi 15/98 127/97 131/98)
 Da sottoscrivere al momento della presentazione della
 domanda all'impiegato della scuola

***DATO OBBLIGATORIO (specificare giorno/mese/anno)**

Il \ la sottoscritto\va dichiara:

- Di aver utilizzato lo strumento dell'autocertificazione ai sensi della Legge 4/01/1968 n.15, della LEGGE 15/05/97 n 127, della LEGGE n. 131/98 e del D.P.R. 20/10/98 n 403 per tutte le dichiarazioni rese nella presente domanda;
- Di essere consapevole delle responsabilità, anche ai fini penali, che le dichiarazioni rese comportano.

Data _____ Firma _____

DATI RELATIVI ALLA FAMIGLIA

TEL. ABITAZIONE _____ CELLULARI padre _____
 madre _____

TEL. NONNI Paterni _____ TEL. NONNI Materni _____

ALTRO PARENTE (Specificare nominativo o grado parentela) _____ Tel _____

Medico curante : Dr. _____ recapito telefonico _____

N.B: in caso di variazione dei numeri telefonici sarà nostra cura comunicarli in forma scritta in Segreteria.

	Padre	Madre
Titolo di studio		
Attività lavorativa		
Comune sede di lavoro		
Indirizzo sede di lavoro		
Telefono sede di lavoro		

Proviene dalla scuola primaria _____
 Sez. _____ Comune _____

ELEZIONI DEGLI ORGANI COLLEGIALI
Dichiarazione dei dati anagrafici dei genitori

	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita
PADRE	_____	_____	_____
MADRE	_____	_____	_____
oppure			
TUTORE LEGALE	_____	_____	_____

Barrare la voce che interessa
 Fratello minore nell'Istituto Comprensivo "FERMI-OGGIONI" (classe/sezione _____)
 Fratello minore in un'altra scuola dello stesso distretto (_____)

EVENTUALI COMUNICAZIONI

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.
 (Legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della privacy" - art. 27).

Data _____ Firma _____

SCELTA DEL TEMPO SCUOLA ISCRIZIONE A.S. 2010/2011
Scuola Secondaria di Primo Grado

Il/la sottoscritto/a,, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, **consapevole**

- dei vincoli normativi ed organizzativi esistenti che possono non permettere l'accettazione piena di tutte le richieste;
- dei criteri fissati dal Consiglio di Istituto,

CHIEDE

che 1 propri figli sia iscritt alla classe **PRIMA** della scuola secondaria di primo grado presso codesto istituto

La scelta si esercita indicando l'ordine di preferenza (da 1, prima scelta, a 3, ultima scelta)

Tempo Scuola Ordinario 30 ore	Tutti i giorni, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle ore 13.25 Un pomeriggio di attività obbligatoria opzionale. Mensa facoltativa	Scelta N. ...
----------------------------------	--	----------------------

Tempo Scuola Prolungato 36 ore	Tutti i giorni, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle ore 13.25 Tre pomeriggi di attività obbligatoria opzionale. Mensa obbligatoria nei tre giorni di rientro pomeridiano, facoltativa negli altri due	Scelta N. ...
-----------------------------------	--	----------------------

Tempo Scuola Prolungato 40 ore	Tutti i giorni, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.00 alle ore 15.50 Mensa obbligatoria	Scelta N. ...
-----------------------------------	--	----------------------

Opera, inoltre, una scelta fra le seguenti attività opzionali, di durata annuale

1 scelta obbligatoria per tutti;

3 scelte per chi ha chiesto il T.P. a 36 ore; 5 scelte per chi ha chiesto il T.P. a 40 ore.

Mettere una crocetta nella prima colonna, per indicare il/i laboratorio/i scelti, tenendo conto dei giorni in cui verranno svolti

ATTIVITA' GRATUITE e giorni in cui saranno svolte

	ATTIVITÀ	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
	Laboratorio di scienze sperimentali				X	
	Laboratorio artistico-creativo			X		
	Laboratorio di potenziamento della lingua inglese				X	
	Laboratorio di potenziamento della lingua francese					X
	Laboratorio di percussioni	X				
	Laboratorio di atletica	X				
	Laboratorio di arrampicata e cartografia		X			

ATTIVITA' A PAGAMENTO PARZIALE e giorni in cui saranno svolte

	LABORATORI	<i>Lunedì</i>	<i>Martedì</i>	<i>Mercoledì</i>	<i>Giovedì</i>	<i>Venerdì</i>
	Laboratorio sportivo di Nuoto				X	
	Laboratorio sportivo di Nuoto					X
	Laboratorio di Rugby in lingua inglese		X			
	Laboratorio sportivo di Basket					X
	Laboratorio sportivo di Scherma			X		
	Laboratorio di chitarra e tastiera				X	

Le scelte dei diversi laboratori sono subordinate al raggiungimento di un congruo numero di iscritti, diverso per ciascuna attività.

Al più presto sarete convocati per confermare le vostre richieste, precisare i costi eventuali, sulla base delle adesioni, operare gli aggiustamenti necessari.

In sostituzione della seconda lingua comunitaria e subordinatamente all'esistenza delle condizioni di organico, chiede l'inglese potenziato, vale a dire 5 ore di inglese anziché 3 ore di inglese + 2 ore di francese	NO <input type="checkbox"/>
	SÌ <input type="checkbox"/>

In aggiunta al **Tempo Scuola Ordinario di 30 ore**, fatta salva la disponibilità di organico, il genitore chiede la possibilità di un secondo rientro pomeridiano, per lo svolgimento di un'attività facoltativa opzionale, come ampliamento dell'offerta formativa? **SÌ** **NO**

In questo secondo pomeriggio il laboratorio scelto è quello di:

Indicare il laboratorio	Indicare il giorno
.....

Chiede inoltre di fruire del servizio di refezione scolastica, a pagamento a cura dell'Amministrazione Comunale

➤ Servizio di MENSA
 LUNEDI' MARTEDI' MERCOLEDI' GIOVEDI' VENERDI'

Le scelte effettuate **NON SONO REVOCABILI DOPO LA DATA DI SCADENZA DELLE ISCRIZIONI**.
 La Scuola, sulla base della scelta effettuata dai genitori e delle risorse professionali assegnate in organico, articolerà nel dettaglio gli aspetti organizzativi del proprio Piano dell'Offerta Formativa.

L'interessato dichiara di essere a conoscenza del contenuto degli articoli 18 commi 1 e 2 e 24 punto a, relativi al diritto dell'istituto scolastico, in quanto ente pubblico di natura non economica, a trattare i dati personali contenuti nel presente modulo, senza richiedere alcun consenso, purchè il trattamento avvenga per i fini strettamente indispensabili all'esercizio dell'attività istituzionale dell'ente stesso.

Villasanta, ____/____/2010

Firma del genitore _____