



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO "ANZIO IV"
Via Ardeatina, 81 00042 ANZIO (ROMA)
Tel 06/9874703- Fax 06/98673191 C. M. RMIC8C4003 C.F. 97713650584
rmic8c4003@istruzione.it RMIC8C4003@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito web www.anzioquarto.edu.it

Al Dirigente Scolastico dell' Istituto Comprensivo "Anzio IV"

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

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn _____
(COGNOME NOME) (CODICE FISCALE)

Per l'anno scolastico 2026/2027

PLESSO: MIGLIORAMENTO ☐ SEVERIANO ☐ VILLA CLAUDIA ☐

ORARIO: T.P. ☐ (40 ore), T.A. ☐ (25 ore)

Si precisa che la scelta espressa è vincolante per tutto l'a.s. 2023/24, per motivi legati all'assegnazione dell'organico docente non sarà possibile cambiarla.

Priorità: 1) _____ 2) _____ 3) _____

- **ANTICIPO** (bambini che compiono il terzo anno di età entro il 30/04/2025)

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'alunno _____ è nat _____ a _____ Prov _____ il ____/____/____

è cittadino: ☐ italiano ☐ altro (indicare nazionalità) _____

Ingresso in Italia nell'anno _____

è residente a _____ (prov. _____)

Via/Piazza _____ n° _____

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

Cognome e Nome	Luogo e Data di Nascita	Grado di Parentela

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie: ☐ SI ☐ NO

Si comunica che in caso di domande d'iscrizione soprannumerarie, sarà stilata una graduatoria secondo i criteri approvati dal Consiglio d'Istituto.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196/2003, dichiara che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente certificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della P.A. (Decreto D.Lgs 30/05/2003, n.196 e Regolamento Ministeriale 0/12/2006, n.305)

DATI PADRE CELL: _____ E-MAIL: _____

DATI MADRE CELL: _____ E-MAIL: _____

DATA _____ FIRMA _____ FIRMA _____

**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

Cognome e Nome 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: _____

Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni)

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

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**

La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

- ☐ A) ATTIVITÀ DIDATTICHE INDIVIDUALI O DI GRUPPO CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE
- ☐ B) NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Firma: _____

Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni)

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

Data _____

Cognome e Nome Alunno _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione del **Piano dell'Offerta Formativa**.

Il/la sottoscritto/a dichiara di ricevere i seguenti documenti:

- informativa sulla privacy;
- informativa sulla sicurezza a scuola (con l'impegno di portarne a conoscenza il proprio figlio)

Data _____

Firma del Genitore _____

DOCUMENTI PER COMPLETARE LA DOMANDA DI ISCRIZIONE:
DOCUMENTAZIONE OCCORRENTE PER ISCRIZIONI DA CONSEGNAR IN SEGRETRIA
SECONDO GLI ORARI INDICATI DALL'URP

1. FOTOCOPIA COD. FISCALE DELL'ALUNNO
2. 2 FOTO TESSERA
3. CERTIFICATO DI REGOLARE VACCINAZIONE
4. FOTOCOPIA DOCUMENTI D'IDENTITA' E CODICE FISCALE DEI GENITORI
5. SOTTOSCRIZIONE DEL PATTO DI CORRESPONSABILITA'

**ACQUISIZIONE DEL CONSENSO ALLE RIPRESE FOTOGRAFICHE / VIDEO E
AUTORIZZAZIONE ALLE USCITE DIDATTICHE SUL TERRITORIO**
(valida per tutto il tempo di permanenza nella scuola)

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno _____

• **ESPRIME IL CONSENSO**

alle riprese fotografiche/filmiche, da parte del personale scolastico e/o di altri genitori, della/del propria/o figlia/o, durante lo svolgimento di attività curriculari e/o integrative (feste scolastiche, manifestazioni sportive, visite e viaggi d'istruzione, laboratori,.....) per finalità scolastiche. Le fotografie ed i filmati potranno successivamente essere trattati esclusivamente in relazione alle predette finalità.

• **PRENDE ATTO**

che i dati sensibili del proprio figlio/a possono essere trasmessi all'ASL per i compiti istituzionali assegnati in prevenzione, tutela e sorveglianza sanitaria collettiva e individuale.

• **SI IMPEGNA**

nel caso effettui fotografie o riprese con cinepresa o videocamera nel corso delle predette manifestazioni, ad utilizzare solo a livello familiare e a non diffondere, pubblicare e/o rendere pubblici in alcun modo i materiali prodotti.

• **AUTORIZZA**

la/il proprio/a figlio/a partecipare a tutte le visite guidate sul territorio comunale che saranno organizzate in relazione alle attività didattiche programmate. Le visite si svolgono nel rispetto del regolamento d'Istituto e sono regolarmente coperte da polizze assicurative.

Data _____

Firma del Genitore _____

