



REPUBBLICA ITALIANA



M.I.U.R.



REGIONE SICILIA

**I.I.S.S. "MAZZEI- SABIN"**

**C.M. CTIS04600V – C.F. 92033770873**

Via Principe di Piemonte, 92 – 95014 – Macchia di Giarre –

**Tel. 0956136505 – Fax. 0958730472**

e-mail: [ctis04600V@istruzione.it](mailto:ctis04600V@istruzione.it) - pec: [ctis04600V@pec.istruzione.it](mailto:ctis04600V@pec.istruzione.it)

MODULO DOMANDA DI ISCRIZIONE CLASSI SUCCESSIVE ALLA PRIMA – A.S. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

_L_ sottoscritt _____		<input type="checkbox"/> PADRE	<input type="checkbox"/> MADRE	<input type="checkbox"/> TUTORE
<i>Cognome e Nome</i>				
dell'alunn _____		nato il ____/____/____		
<i>Cognome e Nome</i>		<i>giorno mese anno</i>		
a _____		Provincia _____		
<i>Comune</i>				
classe attuale _____ sez. _____	Indirizzo di studio _____			

**CHIEDE**

l'iscrizione alla classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ Indirizzo di studio \_\_\_\_\_

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

L'alunn _____	C.F. _____			
<i>Cognome e Nome</i>		<i>codice fiscale</i>		
<b>è cittadino</b>	<input type="checkbox"/> italiano	<input type="checkbox"/> altro (indicare quale) _____		
<i>Altra cittadinanza</i>				
È residente a _____		Provincia _____		
<i>Comune</i>				
Via/Piazza _____	N° _____	CAP _____	Tel. _____	
<i>Fisso o mobile</i>				

**Da compilare solo se proveniente da altra scuola**

Scuola di provenienza _____	Classe _____
<i>Nome Scuola</i>	<i>ultima classe frequentata</i>
Indirizzo _____	lingua straniera studiata _____
<i>Indirizzo di studio precedente</i>	<i>Lingua straniera studiata</i>

Che il nucleo familiare è composto da:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA NASCITA	PARENTALE

Eventuali fratelli/sorelle dell'alunno frequentanti lo stesso istituto \_\_\_\_\_

L'alunno è stat\_\_ sottopost\_\_ alle vaccinazioni obbligatorie:       si     no

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione (Legge n.675 del 31.12.1996 art. 27 tutela della privacy)
- di essere a conoscenza che sul sito dell'istituto sono disponibili: il Regolamento d'istituto, i Regolamenti dei laboratori, lo Statuto degli studenti;
- di aver preso visione del Patto di corresponsabilità che è presente sul sito dell'istituto e di sottoscriverlo

Alla seguente domanda, allega:

<b>Tutte le Classi</b> - Contributo Volontario di € 40,00 versati alla scuola tramite il nuovo sistema di pagamento denominato PagoPA, obbligatorio per legge, attraverso il registro elettronico Scuolanext (Argo famiglia). <b>(Leggere attentamente la Circolare di iscrizione anni successivi e il relativo allegato "guida illustrativa" )</b>
<b>Classi Quarte</b> versamento all'Erario effettuato a nome dell'alunno/a specificando la causale: 'Tassa iscrizione e frequenza' di € 21,17 (€ 6,04 iscrizione + € 15,13 frequenza ) sul c/c postale n. 205906 intestato a: <b>Agenzia delle Entrate -Tasse scolastiche Sicilia a.s. 2021/2022 -Ufficio di Roma 2</b> oppure attraverso il modello F24 indicando i seguenti. codici di tributo: - 'TSC1' denominato 'Tasse scolastiche — iscrizione'; 'TSC2' denominato 'Tasse scolastiche — frequenza';
<b>Classi Quinte</b> versamento all'Erario di € 15,13 effettuato, a nome dell'alunno/ a specificando la causale: 'Tassa iscrizione'; sul c/c postale n. 205906 intestato a: <b>Agenzia delle Entrate -Tasse scolastiche Sicilia a.s. 2021/2022 - Ufficio di Roma 2</b> oppure attraverso il modello F24 indicando il seguente codice di tributo: 'TSC2' denominato 'Tasse scolastiche — frequenza'

#### Richiesta Esonero dalle tasse scolastiche dovute allo STATO

(tasse pagate esclusivamente per l' iscrizione alle classi quarte (€21,17) e alle classi quinte (€15,13))

Il sottoscritto dichiara di avere diritto al seguente esonero: (Leggere attentamente la Circolare di iscrizione anni successivi)

- ESONERO PER MERITO SCOLASTICO**
- ESONERO PER REDDITO**
- ESONERO APPARTENENZA CATEGORIA SPECIALE**

Se non già presenti nel fascicolo personale dell'alunno, allega:

Fotocopia del libretto di vaccinazione
Fotocopia codice fiscale
Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità

Se l'alunno intende usufruire del convitto annesso, allega

Domanda di ammissione nel convitto annesso all'Istituto, sottoscritto da un genitore con firma autenticata
--

Modulo per la scelta operativa in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

FIRMA DI UN GENITORE <sup>(1)</sup>

FIRMA DELLO STUDENTE <sup>(2)</sup>

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

GIARRE, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

- (1) Per gli studenti minorenni è richiesta la firma di uno dei genitori o di chi ne esercita la podestà.
- (2) Per gli studenti maggiorenni è richiesta la firma dell'interessato.

**Modulo per la scelta operativa in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica**

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.92), 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 operativa all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce:**

L'alunno \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

- Sceglie di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica;
- Sceglie di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica;

**L'alunno che sceglie di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica opta per:**

- Attività didattiche e formative;
- Attività di studio e/o di ricerche individuali (con assistenza personale Docente);
- Libera attività di studio e/o ricerca (con assistenza personale Docente).

GIARRE, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma dello studente \_\_\_\_\_

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

**Al Dirigente Scolastico**  
**Al coordinatore del Convitto annesso all'Istituto**

_L_ sottoscritt _____	[ ] PADRE	[ ] MADRE	[ ] TUTORE
<small>Cognome e Nome</small>			
dell'alunn _____	nato il ____ / ____ / ____		
<small>Cognome e Nome</small>	<small>giorno</small>	<small>mese</small>	<small>anno</small>
a _____	Provincia _____		
<small>Comune</small>			
classe attuale _____ sez. _____	Indirizzo di studio _____		
Residente a _____	Provincia _____		
<small>Comune</small>			
Via/Piazza _____	N° _____	CAP _____	Tel. _____
<small>Fisso o mobile</small>			

**CHIEDE**

**Che il suddetto studente venga ammesso in convitto in qualità di : [ ] semiconvittore [ ] convittore**

A tal fine dichiara:

- di accettare le norme vigenti, i regolamenti interni, le loro successive modifiche e integrazioni, nonché eventuali variazioni temporanee degli stessi dovute a esigenze organizzative dell'attività didattica – educativa o a cause di forza maggiore, impegnandosi affinché l'alunno li osservi incondizionatamente;
- di impegnarsi a presentare giustificazione scritta per ogni assenza, o ritardo, a richiesta d'uscita anticipata dell'alunno, a qualsiasi motivo dovuti, in mancanza della quale l'alunno non potrà essere ammesso in convitto o autorizzato a uscire anticipatamente;
- che l'alunno è di sana e robusta costituzione psico-fisica, esente da malattie contagiose o infettive in atto, osservante dell'igiene personale e idoneo alla permanenza in convitto;
- di obbligarsi al pagamento delle somme dovute a titolo di rette e/o contributi, nella misura stabilita dagli organi competenti, nonché di altre somme dovute a titolo di risarcimento per eventuali danni di cui l'alunno fosse responsabile individualmente o in concorso con altri.

Inoltre, il sottoscritto solleva l'Istituto e il personale preposto alla cui vigilanza l'alunno viene meno nei giorni e nelle ore coincidenti con il rientro in famiglia o con i permessi di uscita accordatigli da tutte le eventuali responsabilità per danni arrecati o subiti dall'alunno per opera di terzi o di se stesso.

Eventuali richieste particolari relativamente ai permessi d'uscita

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

Firma del Genitore/o esercente la patria potestà

\_\_\_\_\_