

**Domanda di iscrizione al primo anno della scuola Secondaria di 1° grado  
dell'istituto comprensivo "G. Verga" di Gela Anno Scolastico 2023/24**

**Il Sottoscritto**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Comune o Stato estero di nascita \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

Sesso \_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Documento\*: Tipo \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_ Genitore \_\_\_\_\_ Affidatario \_\_\_\_\_ Tutore \_\_\_\_\_

Residenza: \*Indirizzo \_\_\_\_\_

comune \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

Contatti: recapito telefonico \_\_\_\_\_ Altro recapito \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail principale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**L'iscrizione alla classe 1<sup>a</sup> - 2<sup>a</sup> - 3<sup>a</sup> della scuola secondaria di primo grado dell'Alunno/a**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Comune o Stato estero di nascita \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

Sesso \_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residenza \*Indirizzo \_\_\_\_\_

comune \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

Scuola di provenienza \_\_\_\_\_

Alunno con disabilità'  SI  NO

Alunno con DSA  SI  NO

Alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base  SI  NO

Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, in caso di alunno con disabilità' o disturbi specifici di apprendimento (DSA), la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica/CFP consegnando copia della certificazione in caso di disabilità' o della diagnosi in caso di DSA entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni

Tempi Scuola per l'I.C.S. G. VERGA 30 ORE SETTIMANALI – Scelta dell'Indirizzo  ORDINARIO -  MUSICALE

Percorso Musicale ai sensi del Decreto Interministeriale n. 176 del 01/07/2022

In caso di scelta Musicale scegliere tra i seguenti strumenti: Tromba; Chitarra; Pianola; Flauto traverso.

**Scelta dell'insegnamento della religione cattolica**

Lo studente intende avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica  SI  NO

( se non si avvale della religione cattolica, le materie alternative verranno comunicate dalla scuola a inizio anno scolastico

**Scelta della seconda lingua straniera**

Lo studente intende avvalersi dell'insegnamento della lingua spagnola  SI  NO

Lo studente intende avvalersi dell'insegnamento della lingua Francese  SI  NO

**Dati Genitore che non ha eseguito l'iscrizione**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data nascita \_\_\_\_\_ Comune o Stato estero di nascita \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

Sesso \_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_ Residenza \*Indirizzo \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

**Informazioni sulla Famiglia**

La Propria Famiglia Convivente e' Composta, oltre allo Studente, da :

Cognome	Nome	Data Nascita	Grado Parentela
_____	_____	____/____/____	_____
_____	_____	____/____/____	_____

**Ulteriori Informazioni e autorizzazioni da Richiedere alla Famiglia**

**N.B. Le autorizzazioni sono intese per l'intero ciclo scolastico**

I GENITORI AUTORIZZANO ENTRATA/USCITA ANTICIPATA/POSTICIPATA PER PROVVEDIMENTI D'URGENZA (CONDIZIONI IGIENICO/SANITARIE- ECC). LA SCUOLA SI IMPEGNA A INFORMARE TELEFONICAMENTE. I GENITORI DEVONO INDICARE NELLO SPAZIO SOTTOSTANTE SE SI AUTORIZZA O MENO **SI NO**

AUTORIZZAZIONE SOMMINISTRAZIONE CIBI E BEVANDE. SEGNARE NELLO SPAZIO SOTTOSTANTE SE I GENITORI AUTORIZZANO O MENO **SI NO**

I GENITORI AUTORIZZANO IL PROPRIO FIGLIO/A A TRASFERIRSI DALL'ISTITUTO AI LUOGHI DOVE SI SVOLGE ATTIVITA' DIDATTICA CURRICULARE ED EXTRACURRICULAR E (MUSEI, CINEMA, ECC.) SEGNARE NELLO SPAZIO SOTTOSTANTE SE I GENITORI AUTORIZZANO O MENO **SI NO**

I GENITORI AUTORIZZANO IL PROPRIO FIGLIO/A A PARTECIPARE, A PIEDI O MEZZI NOLEGGIATI, CON L'ACCOMPAGNAMENTO DEI DOCENTI INCARICATI DAL D.S. A VISITE GUIDATE PROGRAMMATE DALLA SCUOLA. SEGNARE NELLO SPAZIO SOTTOSTANTE SE I GENITORI AUTORIZZANO O MENO **SI NO**

AI SENSI DELLE NORME CHE TUTELANO LA PRIVACY, AUTORIZZO/NON AUTORIZZO LA SCUOLA A PUBBLICARE I LAVORI, FOTOGRAFIE, RIPRESE FILMATE DEGLI ALUNNI DURANTE ATTIVITA' SCOLASTICHE CURRICOLARI E EXTRA CURRICOLARI. SEGNARE NELLO SPAZIO SOTTOSTANTE SE I GENITORI AUTORIZZANO O MENO **SI NO**

I GENITORI AUTORIZZANO LA SCUOLA A CONSEGNARE AL PROPRIO FIGLIO TUTTE LE COMUNICAZIONI E GLI ATTI UFFICIALI CHE LA STESSA RITERRA' OPPORTUNO INVIARE ALLA FAMIGLIA. SEGNARE NELLO SPAZIO SOTTOSTANTE SE I GENITORI AUTORIZZANO O MENO **SI NO**

DICHIARAZIONE DA PARTE DEI GENITORI DI ESSERE CONSAPEVOLI DELLE SANZIONI PENALI NEL CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI. ART. 76 D.P.R. 445/2000 **SI NO**

LA RICHIESTA DI ISCRIZIONE, RIENTRANDO NELLA RESPONSABILITÀ GENITORIALE, DEVE ESSERE SEMPRE CONDIVISA DAI GENITORI. QUALORA LA DOMANDA SIA FIRMATA DA UN SOLO GENITORE, SI INTENDE CHE LA SCELTA SIA STATA CONDIVISA - LA RICHIESTA D'ISCRIZIONE FATTA DA GENITORI SEPARATI O DIVORZIATI E CON L'AFFIDAMENTO CONGIUNTO DELL'ALUNNO, DEVE ESSERE FIRMATA DA ENTRAMBI I GENITORI O CON DELEGA DA PARTE DI UNO DEI DUE E DA DEFINIRE IN SEGRETERIA

INSERIRE LE PROPRIE RICHIESTE DA FARE ALLA SCUOLA (INSERIRE NELLO SPAZIO SOTTOSTANTE IL GRUPPO CLASSE DI PROVENIENZA E COMUNQUE MASSIMO NUMERO 2 ALUNNI)

**Informazioni sull'Alunno/a**

Alunno/a orfano di entrambi i genitori o in affidamento ai servizi sociali **SI NO**

Alunno con genitori separati o divorziati con affidamento congiunto **SI NO**

Alunno/a con situazione familiare, sociale e/o economica particolarmente gravosa documentata e comprovata dal Servizio Sociale o dalla competente Struttura sociosanitaria della ASL territoriale **SI NO**

Alunno/a proveniente da famiglia con un solo genitore **SI NO**

Alunno/a con genitori disoccupati, purché la situazione sia comprovata dall'iscrizione ad un centro per l'impiego **SI NO**

Alunno/a con entrambi i genitori lavoratori anche non conviventi con un orario lavorativo non inferiore alle 6 ore gg **SI NO**

Alunno/a con almeno un genitore che lavora nelle vicinanze della scuola **SI NO**

Alunno/a il cui nucleo familiare (o di uno dei genitori) sia residente nel 'Bacino di utenza' della scuola **SI NO**

Alunno/a appartenente a nucleo familiare in cui siano presenti uno o più membri effettivamente conviventi con disabilità grave, ai sensi della L. 104/92, art. 3, comma 3 o invalidità min. 74% **SI NO**

Alunno/a appartenente a famiglia numerosa (almeno tre figli oltre l'alunno da iscrivere) **SI NO**

Altri fratelli/sorelle frequentanti lo stesso istituto e classe frequentata

Alunno/a proveniente da scuole dell'Infanzia/primaria dello stesso Istituito **SI NO**

**Attività e Progetti Offerti dalla Scuola**

<input type="checkbox"/> Accademia matematica – A.I.P.M. Misilmeri PA	<input type="checkbox"/> Laboratorio linguistico	<input type="checkbox"/> Laboratorio sportivo
<input type="checkbox"/> Cambrige – (Certificazione di lingua inglese)	<input type="checkbox"/> Laboratorio giornalismo	<input type="checkbox"/> Laboratorio teatrale
<input type="checkbox"/> Corsi di formazione per genitori	<input type="checkbox"/> Laboratorio informatico tecnologico	<input type="checkbox"/> Merenda letteraria
<input type="checkbox"/> D.E.L.F. – Certificazione di lingua Francese)	<input type="checkbox"/> Laboratorio di latino	<input type="checkbox"/> Progetto area inclusione
<input type="checkbox"/> Giochi sportivi studenteschi	<input type="checkbox"/> Laboratorio scientifico (Chimica, Fisica, Scienze)	<input type="checkbox"/> Progetto coding
<input type="checkbox"/> Laboratorio	<input type="checkbox"/> Laboratorio potenziamento di musica	<input type="checkbox"/> Progetto di educazione alla salute
<input type="checkbox"/> Progetto di educazione ambientale	<input type="checkbox"/> Progetto di scrittura creativa	<input type="checkbox"/> Torneo Geometriko – centro Bocconi pristem (MI)
<input type="checkbox"/> Progetto di robotica educativa	<input type="checkbox"/> Progetti Pon	<input type="checkbox"/> Torneo problem solving

DATA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_