

ISTITUTO STATALE " CATERINA PERCOTO" - UDINE

Liceo delle Scienze Sociali – Liceo Pedagogico Sociale – Liceo Linguistico
Via Leicht 4 – 33100 Udine – Tel 0432/501275 – Fax 0432/504531 – Cod. Fisc. 80006400305
www.liceopercoto.ud.it e-mail: info@liceopercoto.it

LINGUA STRANIERA	
<input type="checkbox"/> INGLESE <input type="checkbox"/> FRANCESE <input type="checkbox"/> TEDESCO	Studiata in Scuola Media ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Riservato alla segreteria	
CLASSE _____	RELIGIONE CATTOLICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> 1-a <input type="checkbox"/> 2-b <input type="checkbox"/> 3-c <input type="checkbox"/> 4-d
SEZIONE _____	

VOTO DIPLOMA SCUOLA MEDIA _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2010/2011

Alla Classe **PRIMA** **LICEO MUSICALE (*)**

DATI ANAGRAFICI DELLO STUDENTE

Cognome _____ Nome _____ Sesso M F

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ (____)

Cittadinanza _____ **Codice Fiscale** _____

Indirizzo: via _____ n. _____ tel. _____

Frazione _____ CAP _____ Comune _____ (____)

e-mail _____

Cellulare madre _____ Cellulare padre _____

Scuola Media di provenienza: _____

Scuola o Istituto di provenienza: _____

(*) Qualora la presente richiesta non possa essere accolta per insufficiente disponibilità di posti o per mancato superamento della prova di selezione, 1 sottoscritt__ indica, in ordine di preferenza, le opzioni di iscrizione riguardanti il nostro Istituto o altri Istituti ai quali desidera che 1 propri__ figli__ venga subordinatamente ammessa __ :

LICEO LINGUISTICO

LICEO DELLE SCIENZE UMANE

LICEO DELLE SCIENZE UMANE (opzione economico-sociale)

ALTRO INDIRIZZO PRESSO DIVERSO ISTITUTO _____

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006,n. 305

NOTIZIE COMPLEMENTARI

Per la formazione degli elenchi dei genitori per l'elezione degli Organi Collegiali:

PADRE se non vivente barrare e non compilare la parte sottostante

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____
Professione _____ titolo di studio _____
Indirizzo (se non conviventi) _____

MADRE se non vivente barrare e non compilare la parte sottostante

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____
Professione _____ titolo di studio _____
Indirizzo (se non conviventi) _____

TUTORE

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____
Professione _____ titolo di studio _____

FRATELLI IN ETA' MINORE

iscritti in questo Istituto

nome _____ classe _____ sez. _____
nome _____ classe _____ sez. _____

L'alunna/o è stata/o sottoposta/o alle vaccinazioni obbligatorie: SI NO

Data _____

Firma dello studente

Firma di un genitore

* Autocertificazione ai sensi dell'art. 2 Legge 15/68 come modificato dall'art. 3 comma 10 Legge 127/97.

Per gli alunni provenienti dall'estero:

nazionalità: _____

nazionalità del padre _____

nazionalità della madre _____

data di ingresso in Italia _____

prima iscrizione in Italia:

data: _____

scuola: _____

Data _____

Firma dello studente

Firma di un genitore

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2010/2011

Alunno _____ Classe **PRIMA** Sez. _____

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 all'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.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>
Scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>
Il diritto di scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa	

Data _____

Firma dello studente _____

MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE NON SI AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA per l'anno scolastico 2010/2011

ALUNNO _____

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

a) Libera attività di studio e/o di ricerca senza assistenza di personale docente	<input type="checkbox"/>
b) Non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della religione cattolica (con conseguente cessazione del dovere di vigilanza dall'Amministrazione e subentro della responsabilità del genitore o di chi esercita la patria potestà)	<input type="checkbox"/>
c) Attività didattiche formative	<input type="checkbox"/>
d) Attività didattiche individuali o di gruppo con assistenza di personale docente	<input type="checkbox"/>
La scelta si esercita contrassegnando con 1 o 2 le opzioni in ordine di preferenza.	

Data _____

Firma dello studente _____ Firma di un Genitore _____
(o di chi esercita la patria potestà dell'alunno se minorenni, per opzione **d**)