# **I.C. BELLINI – SCUOLA SECONDARIA**

# **ISCRIZIONE ALLA CLASSE PRIMA per l’a.s. 2022/2023**

**Primo Genitore** MF

(cognome) (nome)

Codice fisc nat.. il \_ \_/\_ \_/\_ \_ \_ \_ a……………………………(Prov )

(Comune o Stato)

Residenza: via………………………………..........…… Comune………………………………prov……. Cap……….

Telefono………………...............…………….................. e-mail………………………………………………………

**Secondo Genitore** M F (cognome) (nome)

Codice fisc nat.. il \_ \_/\_ \_/\_ \_ \_ \_ a……………………………(Prov )

(Comune o Stato)

Residenza: via………………………………………Comune……………………………………prov……. Cap……….

Telefono fisso..........………………………..............…. Cell……………...............

**Alunn….** M F (cognome) (nome)

Codice fisc nat.. il \_ \_/\_ \_/\_ \_ \_ \_ a…… ……..…(Prov )

(Comune o Stato)

Cittadinanza ………………………..

Residenza: via……………………………………… Comune…………………………prov……. Cap……….

Codice Scuola di provenienza………………...…Nome Scuola provenienza………………………………………

Ha la certificazione di: disabilità Sì No

DSA Sì No

disabilità, senza autonomia, con necessità di assistenza di base (AEC) Sì No

(ai sensi della Legge 104/2010, perfezionare la domanda in Segreteria, entro 10gg dalla chiusura delle iscrizioni)

* **INFORMAZIONI SULL’ALUNNO:**

Altri famigliari (oltre quelli già segnalati nella sezione precedente) conviventi con l’alunno/a:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | Data nascita | Grado parentela |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* E’ stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie Sì No
* Se nato all’estero, è in Italia dal……………..
* E’ affidato ai Servizi Sociali Sì No
* Ha situazione familiare/sociale/economica disagiata (purché documentata) Sì No
* Vive con un solo genitore Sì No
* Ha genitori disoccupati (purché documentata dal Centro per l’impiego) Sì No
* Ha genitori lavoratori (per non meno di 6 ore al giorno) Sì No
* Ha parenti residenti vicino alla scuola Sì No
* Appartiene a famiglia in cui sono presenti uno o più membri in situazione di disabilità/invalidità riconosciuta Sì No
* Appartiene a famiglia numerosa (ha almeno 3 fratelli) Sì No
* Ha allergie/intolleranze alimentari certificate Sì, quale……………….No
* Ha frequentato la scuola dell’Infanzia Sì, quale……………….No
* Ha fratelli/sorelle frequentanti IC Bellini Sì, classe……………….No
* Altre eventuali informazioni personali: .....................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………....

**RICHIESTE:**

A) Scuola scelta Codice **NOMM82301N**  I.C. BELLINI □ Sede□ Succursale

B) □ TEMPO NORMALE (1 rientro pomeridiano)

□ INDIRIZZO MUSICALE (2 rientri pomeridiani + una lezione pomeridiana individuale di strumento da definire con il docente )

SCELTA STRUMENTO IN ORDINE DI PREFERENZA DA 1 A 4

….clarinetto

….percussioni

….pianoforte

….sassofono

C) Insegnamento della religione cattolica Sì No

D) Scelta Seconda Lingua straniera [ ] Inglese potenziato [ ] Spagnolo

**(in ordine di preferenza)**

F) Insegnamento della religione cattolica [ ] Sì [ ] No

G) Scelta FACOLTATIVA per un totale di ....... laboratori/o settimanali/e **(in ordine di preferenza)**

[ ] artistico

[ ] informatico

[ ] musicale

[ ] nuoto (in convenzione a pagamento)

[ ] sportivo

[ ] studio assistito

1. essere in classe con i seguenti alunni: ……….…………………………………………………………………………
2. non essere in classe con i seguenti alunni: ................…………………………………………………………………………………………………………

**AUTORIZZAZIONI/CONSENSI:**

A) [ ] Utilizzo e trattamento dati personali, nel rispetto della privacy (DM 305 del 7.12.06, DL 196/2003)

B) [ ] Informativa legge autocertificazione

C) [ ] partecipazione del proprio figlio alle attività didattiche esterne che si svolgeranno nel territorio del

comune di Novara durante l'orario scolastico.

1. [ ] esecuzione ed eventuale pubblicazione di fotografie e/o di riprese filmate del… propri… figli…. per la

realizzazione dei progetti previsti dal POF

Novara......................... firma.........................................