

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

Anno Scolastico _____ / _____

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della R.C. 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 R.C..

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero corso di studi e comunque in tutti i casi in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, compresi quindi gli istituti comprensivi, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di modificare tale scelta per l'anno successivo entro il termine delle iscrizioni, esclusivamente su iniziativa degli interessati.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della R.C.

Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della R.C.

(la scelta si esercita barrando la voce che interessa)

Data _____ FIRMA (1) _____

(1) 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, ratificato con legge 25 mar. 1985 n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense:

“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 R.C. nelle scuole 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”.

Istituzione Scolastica “Comunità Montana MONT EMILIUS 1”

DOMANDA DI ISCRIZIONE Anno Scolastico _____ / _____

S C U O L A	<i>PRIMARIA di</i>
	<input type="checkbox"/> NUS
	<input type="checkbox"/> FENIS
	<input type="checkbox"/> SAINT-MARCEL
	<input type="checkbox"/> ISCRIZIONE AD ALTRA ISTITUZIONE SCOLASTICA _____ <i>(indicare il nome dell'Istituzione prescelta)</i>

Scrivere in stampatello

Il/La sottoscritto/a _____ padre madre tutore affidatario
(barrare l'opzione che interessa)

dell'alunno/a (1) _____ M F

nato/a a _____ prov. _____ in data _____ residente a _____
_____ indirizzo e numero civico _____

(eventuale domicilio se diverso dalla residenza _____)

recapiti telefonici : abitazione: _____

cellulare madre: _____ cellulare padre: _____

telefono lavoro madre: _____ telefono lavoro padre: _____

altri eventuali recapiti telefonici utili a rintracciare i genitori _____

indirizzo mail _____

DICHIARA

- sotto la propria responsabilità di non aver presentato analoga domanda di iscrizione presso altra scuola pubblica o privata della Regione Autonoma Valle d'Aosta;
- di impegnarsi ad informare l'Istituzione scolastica sulla necessità di somministrazione o autosomministrazione di farmaci salvativa per il proprio figlio/a;
- di comunicare all'Istituzione scolastica ogni eventuale cambio di residenza e recapito telefonico.

CHIEDE

l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a

<input type="checkbox"/> alla classe _____ di scuola primaria <i>(indicare se 1°, 2°, 3°, 4°, 5°)</i>

(1) Indicare tutti i nomi dell'alunno.

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

Ai sensi dell’applicazione delle disposizioni in materia di certificazioni e dichiarazioni sostitutive di cui all’art. 15 della L. 183/2011, il sottoscritto, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero e informato che l’Istituzione Scolastica procederà a campione al controllo di quanto sotto espresso, dichiara che: **(scrivere in stampatello)**

1. l’alunno/a _____ c.f.
- è cittadino/a italiano altra nazionalità _____
- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie no
 sì presso il Consultorio di _____
 sì presso il pediatra Dott. _____ con studio a _____
- alunno soggetto alla Legge 104/92 (alunno in situazione di handicap) sì no
- alunno certificato DSA (disturbi specifici di apprendimento) sì no
- entrambi i genitori sono a conoscenza dell’iscrizione presso questa Istituzione scolastica sì no
- attualmente frequenta:
la scuola dell’Infanzia di _____ / la scuola primaria di _____
- la situazione in ordine all’esercizio della patria potestà è la seguente:
- ambedue i genitori hanno la potestà genitoriale ed il minore abita con loro
- ambedue i genitori hanno la potestà genitoriale, ma solo uno è AFFIDATARIO del minore: il minore di fatto abita con ⇒ madre padre
In caso di affidamento ad un solo genitore, è necessario che padre e madre dichiarino se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all’affidatario.
- ambedue i genitori hanno la potestà genitoriale e l’affidamento del minore è **CONGIUNTO**, ma il minore di fatto abita con uno dei due ⇒ madre padre
- un solo genitore ha la potestà genitoriale ⇒ madre padre (*allegare sentenza del Tribunale*) ed il minore è affidato a lui/lei
- causa di separazione in corso
- altro da segnalare in merito alla situazione familiare _____

ANAGRAFE FAMILIARE DELL’ALUNNO/A

DATI ANAGRAFICI DELLA MADRE

Cognome e nome _____ nata a _____ Prov. _____
il _____ cod. fiscale

residente a _____ indirizzo e numero civico _____
titolo di studio _____ professione _____

DATI ANAGRAFICI DEL PADRE

Cognome e nome _____ nata a _____ Prov. _____
il _____ cod. fiscale

residente a _____ indirizzo e numero civico _____
titolo di studio _____ professione _____

DATI ANAGRAFICI FRATELLI E SORELLE

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

- PADRE sopra citato
 MADRE sopra citata
 FRATELLI e/o SORELLE sopra citati

ALTRI CONVIVENTI

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Il sottoscritto, presa visione dell’informativa ex art. 13 D.Lgs 196/2003 pubblicata all’Albo della scuola e sul sito dell’Istituzione scolastica (consultabile all’indirizzo **http://www.scuole.vda.it/montemilius1/** → dal menu principale selezionare “Informativa privacy”) dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs. 196/2003 e Regolamento ministeriale n. 305/2006).

Data _____

FIRMA _____

(1) Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997,131/1998, D.P.R. 445/2000); la firma dovrà essere apposta al momento della presentazione della domanda all’impiegato dell’Istituzione Scolastica o in alternativa è sufficiente allegare all’istanza fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.

(1) Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell’affidatario il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell’affido.

**SPAZIO RISERVATO PER INDICARE LA MOTIVAZIONE
PER L’EVENTUALE TRASFERIMENTO
IN SCUOLA DI DIVERSA PERTINENZA TERRITORIALE**

.....
.....
.....
.....