



# I.C. CENTRO STORICO-PESTALOZZI



## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA SECONDARIA DI 1° ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

Genitore/Genitrice -  
 Esercente la resp. genitoriale  
 Padre  Madre  
 Tutore/Tutrice  Affidatario/a

### CHIEDE

l'iscrizione del/la bambino/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)  
a codesta scuola secondaria di 1° **PESTALOZZI** \_\_\_\_\_  
(denominazione della scuola)

**Chiede** di avvalersi di:  
 TEMPO PROLUNGATO (38 ORE PER LA PRIMA MEDIA E 36 ORE PER LA SECONDA E TERZA MEDIA)

PRIORITA' SECONDA LINGUA COMUNITARIA (Indicare con [1] la lingua con la priorità maggiore ed a scalare le altre)  
 INGLESE  FRANCESE

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro per dichiarazioni non corrispondenti al vero  
**DICHIARA** che:

l'alunno/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) \_\_\_\_\_  
(codice fiscale)

- è nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- è cittadino/a  Italiano/a  Altro \_\_\_\_\_ Anno arrivo in Italia \_\_\_\_\_ (Sesso) M  F   
(Indicare nazionalità)
- è residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_
- è domiciliato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_

Si autorizzano le uscite didattiche  SI  NO  
 SI  NO  
 - alunno/a con disabilità  SI  NO Alunno/a non autonomo/a che necessita assistenza di base(AEC)  SI  NO  
 scuola di provenienza : \_\_\_\_\_ Data I iscrizione \_\_\_\_\_

Utilizza i seg.mezzi di trasporto per raggiungere la scuola[1]: \_\_\_\_\_ Cod.trasporto ANDATA \_\_\_\_\_ Cod.trasporto RITORNO \_\_\_\_\_

Dati personali del/della genitore/genitrice o di chi esercita la responsabilità genitoriale	
- Cogn. _____ Nome _____	
nato/a a _____ (Prov _____) il _____ C.F. _____	
cittadino/a <input type="checkbox"/> Italiano/a <input type="checkbox"/> Altro _____ (Sesso) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Vivente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
residente in _____ via _____ n. _____	
Tel. _____ Cell. _____ E-Mail _____	
- Cogn. _____ Nome _____	
nato/a a _____ (Prov _____) il _____ C.F. _____	
cittadino/a <input type="checkbox"/> Italiano/a <input type="checkbox"/> Altro _____ (Sesso) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Vivente <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
residente in _____ via _____ n. _____	
Tel. _____ Cell. _____ E-Mail _____	

### Note :

Scuola in opzione \_\_\_\_\_ modulo orario \_\_\_\_\_  
da attivare solo nel caso in cui la domanda per la scuola scelta non possa essere accolta.(Previa verifica disponibilità della scuola scelta in opzione)

- Dichiara inoltre :
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere il/la sottoscritto/a decade del benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n° 445 e ss.mm.;
  - che la presente sarà l'unica domanda presentata;
  - di aver preso visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e di essere consapevole che la scuola presso la quale il/la bambino/a risulta iscritto/a può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della propria della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679);
  - di aver effettuato la scelta d'iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firmez, li \_\_\_\_\_ FIRMA (Sotto la propria responsabilità)

[1](Riemplire una o due caselle) A=nessun mezzo(a piedi); B=bicicletta; C=motociclo; E=autoveicolo; F=autobus urbano; G=autobus extraurbano; H=scuolabus; I=treno

**I.C.CENTRO STORICO-PESTALOZZI**  
**VIA DELLA COLONNA, 1 50121 FIRENZE**

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI  
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA - ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Alunno/a \_\_\_\_\_

Scuola **secondaria di I° PESTALOZZI**

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 dell'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 e per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica, esclusivamente su iniziativa degli interessati / delle interessate entro il termine delle iscrizioni alle classi successive**

Tra il 31 maggio e il 30 giugno 2024, coloro che hanno scelto di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica, manifestano le preferenze rispetto alle diverse tipologie di attività secondo le modalità previste dall'istituzione scolastica.

SCELTA DI AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

SCELTA DI NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa. Le attività alternative saranno comunicate dalla scuola all'avvio dell'a.s.)

*Il/La sottoscritto/a dichiara di aver effettuato la scelta d'iscrizione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori*

Firenze, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ firma del genitore/genitrice o di chi esercita la responsabilità genitoriale

\* Art. 9 n. 2 dell'accordo, con protocollo addizionale tra Repubblica Italiana e la Santa Sede, firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la Legge 25 marzo 1985 n. 121 che apporta modificazioni al Concordato lateranense dell'11 febbraio 1929:

*" 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 religione cattolica nelle scuole pubbliche 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."*

*N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy previste dal D.L.GLS. 196 del 2003 ss.mm. e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio.*



# ANNO SCOLASTICO 2024/2025

## CRITERI GRADUATORIE (SCUOLA PESTALOZZI)

Per l'accoglimento di eventuali domande in esubero si procederà tenendo conto dei seguenti criteri prioritari:

Alunno/a \_\_\_\_\_

1. FRATELLI/SORELLE, GIA' FREQUENTANTI NELL'ANNO SCOLASTICO IN CORSO, LO STESSO PLESSO	SI [ ] NO [ ] 60 Punti
2. Residenza anagrafica o domicilio documentato al 08.11 scorso dell'alunno/a e di un genitore o di un adulto esercitante la potestà genitoriale nella zona dell'istituto	SI [ ] NO [ ] 50 Punti
3. GENITORE NON RESIDENTE CHE LAVORA NELLA ZONA DI COMPETENZA DELL'ISTITUTO* N.B. I PUNTEGGI DI CUI ALLE VOCI 2 E 3 NON SONO CUMULABILI TRA LORO	SI [ ] NO [ ] 20 Punti
4. SITUAZIONE DI HANDICAP DELL'ALUNNO, DEBITAMENTE CERTIFICATA DALL'ASL AI SENSI DELLA L.104/92 (PER GLI ALUNNI RESIDENTI NELLA ZONA DI COMPETENZA DELL'ISTITUTO)	SI [ ] NO [ ] 10 Punti
5. SITUAZIONE DI DISAGIO FAMILIARE ATTESTATA DAL SERVIZIO SOCIALE (PER GLI ALUNNI RESIDENTI NELLA ZONA DI COMPETENZA DELL'ISTITUTO)	SI [ ] NO [ ] 9 Punti
6. GENITORE O PRESENZA DI UN FRATELLO/SORELLA CON RICONOSCIMENTO DISABILITA' (AI SENSI DELLA LEGGE 104/92) PER GLI ALUNNI RESIDENTI NELLA ZONA DI COMPETENZA DELL'ISTITUTO	SI [ ] NO [ ] 6 Punti

**SCUOLA SECONDARIA di I° PESTALOZZI**  
**INFORMAZIONI AGGIUNTIVE ALLA DOMANDA D'ISCRIZIONE**  
**ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

Alunno/a \_\_\_\_\_

**ADEMPIMENTO OBBLIGO VACCINALE - LEGGE 119/2017**

In attuazione alle misure di semplificazione previste dall'articolo 3-bis del Decreto Legge 73/2017, convertito con modificazioni dalla L. 119/2017, le famiglie non devono produrre alcuna documentazione al momento delle iscrizioni; saranno infatti le scuole a trasmettere gli elenchi degli/delle iscritti/e alla Azienda Sanitaria Locale per gli adempimenti di competenza tramite il sistema Sistema Informativo della Prevenzione Collettiva (SISPC).

Qualora la ASL segnali all'Istituzione Scolastica situazioni non regolari, le famiglie saranno informate che dalla verifica effettuata attraverso il SISPC la posizione del bambino/a, rispetto agli adempimenti previsti dalla L. 119/2017, risulta "non in regola", e invitate alla regolarizzazione alla propria ASL di riferimento entro e non oltre il 10 luglio 2023.

**DOCUMENTAZIONE RICHIESTA PER ATTRIBUZIONE PUNTEGGIO**

La certificazione cartacea relativa allo stato di disabilità dell'alunno/a, l'attestazione comprovante il lavoro del genitore nella zona di competenza dell'Istituto, il titolo attestante il domicilio nella zona di competenza, dovranno essere consegnati alla Segreteria Didattica, entro e non oltre il 06/02/2023 alle ore 12.00.

**CONTRIBUTO VOLONTARIO**

Il contributo volontario è pari a euro 30.00 per sostenere attività formative della scuola, quali progetti, laboratori, acquisto e utilizzo di beni durevoli e materiali didattici.

Per le modalità di pagamento.:

il pagamento dovrà essere effettuato mediante avviso PAGOPA, secondo le istruzioni disponibili sul Registro Elettronico.

**N. B. IL VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO VOLONTARIO SI POTRA' EFFETTUARE SOLO AL MOMENTO DELLA CONFERMA DI ISCRIZIONE DA PARTE DELL'ISTITUTO.**