



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Superiore "Don Lorenzo Milani"

Licei: scientifico, linguistico, scienze umane, economico sociale
 Via Belvedere – 24058 Romano di Lombardia (BG)
 Tel. 0363.910639 – Fax 0363.913199

<http://www.liceodonmilaniromano.it> – E-mail: segreteria@liceodonmilaniromano.it



DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CLASSE PRIMA
Anno Scolastico 2011/2012

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

___ I ___ sottoscritt _____ padre madre tutore
 Cognome e nome

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunno/a _____
 alla classe 1^a dell'istituto Superiore "Don Lorenzo Milani" per l'anno scolastico 2011/2012

Indirizzo:

- LICEO LINGUISTICO
- LICEO SCIENTIFICO
- LICEO DELLE SCIENZE UMANE
- LICEO ECONOMICO SOCIALE

In subordine:

nel caso in cui per indisponibilità di posti non sia possibile ottenere l'iscrizione a codesto istituto

CHIEDE

In ordine di preferenza, i seguenti Istituti:

1. Liceo/Istituto _____ Via _____
2. Liceo/Istituto _____ Via _____

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, dichiara che:

L'alunn _____
 Cognome e nome _____ Codice fiscale _____

- è nat _____ a _____ il _____

- è cittadino italiano altro (indicare quale nazionalità) _____

- è residente a _____ (Prov. _____) in Via/Piazza _____

- telef. _____

- proviene dalla scuola _____ ove frequenta la classe _____

- 1^a lingua straniera studiata _____

- 2^a lingua straniera studiata _____

La propria famiglia convivente è composta, oltre l'alunno, da:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
 (Cognome e nome) (luogo e data di nascita) (grado parentela)

Il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è di euro _____
(dichiarazione da rilasciare solo se ricorrano le condizioni per usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche o di altre agevolazioni previste).
Data _____
Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998) DPR 445/2000 da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola

Il sottoscritto 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 (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).
Data _____ Firma _____
N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305

Data _____ Firma del genitore _____



**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Superiore "Don Lorenzo Milani"**

Licei: scientifico, linguistico, scienze umane, economico sociale
Via Belvedere – 24058 Romano di Lombardia (BG)
Tel. 0363.910639 – Fax 0363.913199

<http://www.liceodonmilaniromano.it> – E-mail: segreteria@liceodonmilaniromano.it



Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della RELIGIONE CATTOLICA per l'anno scolastico _____ / _____

ALUNNO/A _____

Iscritto per l'anno scolastico 2011/2012 alla classe _____

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, fermo restando, il diritto di scegliere ogni anno (all'atto di riconferma dell'iscrizione) se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Scelta di AVVALERSI dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>
Scelta di NON AVVALERSI dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>

(La scelta si esercita contrassegnando la voce interessata)

Firma: _____

(*) Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole materne, elementari e medie (se minorenni)

(*) Studente (se maggiorenne o comunque frequentante un istituto secondario superiore) _____

(*) Cancellare la voce che non si utilizza

Data, _____

Art. 9 n.. 2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1884, 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".



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Superiore "Don Lorenzo Milani"

Licei: scientifico, linguistico, scienze umane, economico sociale
Via Belvedere – 24058 Romano di Lombardia (BG)
Tel. 0363.910639 – Fax 0363.913199

<http://www.liceodonmilaniromano.it> – E-mail: segreteria@liceodonmilaniromano.it



Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento delle religioni cattoliche.

ALUNNO _____

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

- | | |
|---|--------------------------|
| A) ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE (*) | <input type="checkbox"/> |
| B) ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE (*) | <input type="checkbox"/> |
| C) LIBERA ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCA SENZA ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE | <input type="checkbox"/> |
| D) USCITA DALLA SCUOLA | <input type="checkbox"/> |

La scelta si esercita contrassegnando la voce interessata.

(*) Si precisa che le scelte A e B potranno essere accolte sulla base della disponibilità di organico.

Firma: _____

- Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole materne, elementari, e medie (se minorenni)
- Studente (se maggiorenne o comunque frequentante un istituto secondario superiore) _____
- Cancellare la voce che non si utilizza

Controfirma del genitore dell'alunno minorenni frequentante un istituto di istruzione secondaria di secondo grado che abbia effettuato la scelta di cui al punto D), a cui successivamente saranno chieste puntuali indicazioni per iscritto in ordine alle modalità di uscita dell'alunno dalla scuola, secondo quanto stabilito con la c.m. n. 9 del 18 gennaio 1991.

Data, _____