

DOCUMENTI CHE SI ALLEGANO

- domanda di esonero dalle tasse governative;
- fotocopia codice fiscale dell'alunno/a;
- ricevuta di versamento di Euro _____ in data _____ su c/c postale n. **14767701** int. all'Istituto di Istruzione Secondaria Superiore "Mons. A. Bello" – **Molfetta**;
- _____
- _____
- _____
- _____

OVE RICORRANO LE CONDIZIONI (MERITO O REDDITO) PER USUFRUIRE DELL'ESONERO DALLE TASSE SCOLASTICHE, IL/LA SOTTOSCRITTO/A SI IMPEGNA A PRESENTARE APPOSITA ISTANZA.

Data _____ Firma _____

INDICARE EVENTUALI ALTRI FIGLI ISCRITTI NELLA STESSA SCUOLA

Cognome e nome _____ Classe _____ Sez. _____
Cognome e nome _____ Classe _____ Sez. _____

FIRMA DEL GENITORE _____
(o di chi ne fa le veci)



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE
"MONS. ANTONIO BELLO"
BAIS041006



ISTITUTO FORMATIVO ACCREDITATO PRESSO LA REGIONE PUGLIA

ISTITUTO PROFESSIONALE
Servizi Commerciali
Servizi per la sanità e l'assistenza sociale
Servizi culturali e dello spettacolo
Cod. mecc.: BARC041015

ISTITUTO TECNICO
Settore tecnologico
Grafica e Comunicazione
Cod. mecc.: BAIF04101P

LICEO ARTISTICO
Arti figurative
Cod. mecc.: BASL04101D

ISTRUZIONE DEGLI ADULTI
Servizi Commerciali
Servizi per la sanità e l'assistenza sociale
Cod. mecc.: BARC04151E

Al Dirigente Scolastico dell'I.I.S.S. "Mons. A. Bello" MOLFETTA

Il/La sottoscritto/a _____

(Cognome e Nome)

in qualità di padre madre tutore

CHIEDE

L'iscrizione dell'alunno/a _____
(Cognome e Nome)

alla **CLASSE** **SECONDA** **TERZA** **QUARTA** **QUINTA** di codesto Istituto per l'a.s. **2022/2023** per la seguente

OFFERTA FORMATIVA:

ISTITUTO PROFESSIONALE PER IL SETTORE SERVIZI

Indirizzo Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale – Percorso Quinquennale **DIURNO**

CL. I – II – III – IV - V

ISTITUTO PROFESSIONALE PER IL SETTORE SERVIZI

Indirizzo Servizi Commerciali – Percorso Quinquennale

Economico Aziendale

ISTITUTO PROFESSIONALE PER IL SETTORE SERVIZI

Indirizzo Servizi Culturali e dello Spettacolo – Percorso Quinquennale

ISTITUTO TECNICO SETTORE TECNOLOGICO – LICEO ARTISTICO

Indirizzo Grafica e Comunicazione – Percorso Quinquennale

Indirizzo Arti Figurative – Percorso Quinquennale



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2020/2021

ALUNNO _____

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'accordo che apponta modifiche al Concordato Lateranense (articolo 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 della iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

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)

N.B. LA SCELTA SI RIFERISCE ANCHE AGLI ANNI SUCCESSIVI CON POSSIBILITÀ DI MODIFICA

Data _____

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

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

(*) Cancellare la voce che non si utilizza

Specificare scuola, classe, sezione frequentate dall'alunno nell'anno scolastico in corso

Scuola _____

Classe _____

Sezione _____

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la 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 del 11 febbraio 1979.

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 delle responsabilità educative dei genitori, è garantito il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento. La scelta di avvalersi o non avvalersi di tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione.

MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE NON SI AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 20 / 20

ALUNNO _____

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

A) Attività didattiche e formative

B) Attività di studio e/o ricerca con assistenza di personale docente

C) Libera attività di studio e/o ricerca senza assistenza del personale docente

D) Uscita dalla scuola

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data _____

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

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

(*) **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

(*) Cancellare la voce che non si utilizza

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara, in base alle norme sullo

snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità in cui va incontro in caso di dichiarazione non

corrispondente al vero, che l'alunno/a _____

(Cognome e Nome)

C.F. _____ è nato/a _____

(Luogo di nascita)

il _____ è cittadino italiano altro (indicare quale) _____

(data di nascita)

è residente a _____ (prov. _____) in Via/P.zza _____

telefono _____ proveniente dalla scuola _____ ove ha frequentato

la classe _____ e ha conseguito il diploma _____ con votazione di _____/decimi

lingua straniera studiata _____

sì no

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie

che la propria famiglia convivente è composta da :

Cognome e nome _____

Luogo e data di nascita _____

Parentela
(indicare eventuale parentela) _____

Il sottoscritto dichiara, inoltre di preferire la seguente articolazione oraria settimanale:

Orario di lezione 6 giorni settimanali Sì No

Orario di lezione 5 giorni settimanali con rientro pomeridiano Sì No

O 7ª ora per 2 giorni settimanali Sì No

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 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305).

A tal fine si allega alla presente la relativa nota informativa e la dichiarazione di consenso alla comunicazione dei dati personali, anche per fini lavorativi (quest'ultima da consegnare compilata e allegata alla domanda d'iscrizione)

Data _____

Firma di autocertificazione (Legge 15/08/12/07 131/06) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola

FIRMA DEL GENITORE (o di chi ne fa le veci)

FIRMA DELL'ALUNNO