

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

(C.M. n° 188 del 25/5/89)
ANNO SCOLASTICO 2023/2024

Alunn

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'espressione 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.

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 che interessa
Cognome e nome del genitore/tutore che ha compilato il modulo digitale
Casalpusterlengo, <input type="text"/> <input type="text"/>

MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE NON SI AVVALGONO
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA
(C.M. n° 122 del 9/5/1991)

ANNO SCOLASTICO 2023/2024

Alunn

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

**LINGUISTICA, ESPRESSIVA E MANIPOLATIVA.
GIOCO LIBERO E STRUTTURATO CON MATERIALE DIDATTICO.**

Casalpusterlengo,

Cognome e nome del genitore/tutore
che ha compilato il modulo digitale



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Istituto Comprensivo di Casalpusterlengo

ad Indirizzo Musicale

Olimpo, 6 - 26841 CASALPUSTERLENGO (LO)

Codice Meccanografico LOIC80900D - Codice Fiscale 90518620159 - Codice Univoco Ufficio UFTH6W

Tel. 037781940 - 037784379 - E-Mail: loic80900d@istruzione.it

PEC loic80900d@pec.istruzione.it - www.iccasalpusterlengo.edu.it

**DOMANDA ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA STATALE
ANNO SCOLASTICO 2023/2024**

Alunn <input type="text"/>	Cognome: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Maschio	<input type="checkbox"/> femmina
Nome: <input type="text"/>			
nat <input type="text"/> a	<input type="text"/>	Prov. <input type="text"/>	il <input type="text"/>
residente a <input type="text"/>		in via <input type="text"/>	
codice fiscale <input type="text"/>		telefono padre: <input type="text"/>	telefono madre: <input type="text"/>
Indirizzo e-mail padre/tutore: <input type="text"/>			
Indirizzo e-mail madre/tutore: <input type="text"/>			

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo
di Casalpusterlengo

sottoscritt

(Cognome e nome del genitore o del tutore dell'alunno/a sopra indicato/a)

nella sua qualità di padre madre tutore

C H I E D E

che stess venga iscritt alla Scuola dell'Infanzia Statale.

N.B. Si informa che:

in caso di esaurimento dei posti disponibili in tutte e tre i plessi, si procederà alla formazione di una lista d'attesa secondo i criteri stabiliti dal Consiglio di Istituto.

Autocertificazione resa ai sensi della normativa vigente in materia di snellimento delle pratiche burocratiche e a consapevoli delle responsabilità conseguente all'attestazione di informazioni non corrispondenti al vero (Legge 15/68 e Legge 127/97).

SI DICHIARA CHE

I' alunn cognome dell'alunno/a nome dell'alunno/a

codice fiscale

è nat a prov. il

cittadinanza

è residente nel Comune di prov.

è domiciliato nel Comune di prov.

in via/piazza

ha frequentato l'Asilo Nido Sì NO se SI quale

ha frequentato la Scuola dell'Infanzia Sì NO se SI quale

che il proprio nucleo familiare è composto da:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	parentela
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Il PADRE svolge attività lavorativa fuori dalla propria abitazione Sì NO

La MADRE svolge attività lavorativa fuori dalla propria abitazione Sì NO

che bambin , in assenza dei genitori, viene abitualmente accudito dal/dai sig._:

tel .

che in caso di necessità mamma/papà/nonni/persona di fiducia (cancellare le parti che non interessano)

può/possono essere rintracciato/i ai n° telefonici:

L'alunn ha fratelli o sorelle che nell'anno scolastico 2023-2024 frequenteranno ancora la scuola dell'infanzia

SI

NO

Nel caso di risposta affermativa indicare :

Cognome e nome	Plesso	sez.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RICHIESTA DI ORGANIZZAZIONE ORARIA

Frequenza dalle ore 8.00 alle ore 12.00

Frequenza dalle ore 8.00 alle ore 16.00

Servizi aggiuntivi richiesti (**servizi comunali a pagamento da richiedere al Comune**)

Mensa Scuolabus pre-scuola post-scuola

EVENTUALI COMUNICAZIONI DEL GENITORE RIGUARDANTI LA SALUTE DEL BAMBINO.

Casalpusterlengo, li

Cognome e nome del genitore/tutore
che ha compilato il modulo digitale