



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE
TECNICA COMMERCIALE - SCIENTIFICA - PROFESSIONALE

“CADUTI DELLA DIRETTISSIMA”

Uffici Amministrativi e Presidenza - Via Toscana n.21 - 40035 Castiglione dei Pepoli (BO)

Codice Fiscale 92004610371 - Tel.0534803511

E-mail: bois009009@istruzione.it; Sito web: www.isicast.edu.it; Pec: bois009009@pec.istruzione.it

CONFERMA ISCRIZIONE
ANNO SCOLASTICO 2025/2026

DELL'ALUNN _____

ALLA CLASSE _____

INDIRIZZO:

(BARRARE LA CASELLA CHE INTERESSA) :

☐ **ISTITUTO TECNICO – SETTORE ECONOMICO – AMMINISTRAZIONE FINANZA E MARKETING;**

☐ **LICEO SCIENTIFICO;**

☐ **ISTITUTO PROFESSIONALE – SETTORE INDUSTRIALE E ARTIGIANALE MANUTENZIONE E ASSISTENZA TECNICA**

☐ **ISTITUTO PROFESSIONALE – SETTORE SERVIZI – OPZIONE PROMOZIONE COMMERCIALE E PUBBLICITARIA**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

☐ genitore/tutore dello/della studente/ssa minorenn _____ ,
ai fini dell'iscrizione alla classe ____ Sez. (indicare l'indirizzo di studi) _____

per l'a.s. 2025/2026

D I C H I A R A

- l'Alunno/a: _____ CODICE FISCALE: _____
- È nato a _____ Prov (____) il _____
- è cittadino/a: ☐ ITALIANO ☐ ALTRO (specificare) _____
(allegare alla domanda permesso di soggiorno in fotocopia) - N. B.: al compimento del diciottesimo anno il permesso di soggiorno dovrà essere a nome dello studente e depositato (in fotocopia) presso la Segreteria Alunni per poter entrare in possesso del Diploma di Stato.
- è **residente** a _____ Prov (____) CAP _____
Via _____, n. _____ telefono n. _____
- è **domiciliato** a _____ Prov (____) CAP _____
Via _____, n. _____ telefono n. _____

❖ **CONTATTI:**

- indirizzi e-mail: padre _____ madre _____
- in caso di necessità la famiglia potrà essere contattata ai seguenti numeri telefonici:
telefono fisso e/o cellulare del padre _____
telefono fisso e/o cellulare della madre _____
in caso di EMERGENZA chiamare il/la Sig/ra: _____ tel. _____
il/la Sig/ra: _____ tel. _____ grado di parentela _____

STATO DI FAMIGLIA

La famiglia convivente dell'alunno/a _____
è residente in _____
(indirizzo - comune - cap - provincia)

è così composta:

- | | | | | |
|----|------------------|--------------------------|----------|-------|
| 1) | _____ | _____ | _____ | _____ |
| | (Cognome e Nome) | (relazione di parentela) | (nato a) | (il) |
| 2) | _____ | _____ | _____ | _____ |
| | (Cognome e Nome) | (relazione di parentela) | (nato a) | (il) |
| 3) | _____ | _____ | _____ | _____ |
| | (Cognome e Nome) | (relazione di parentela) | (nato a) | (il) |
| 4) | _____ | _____ | _____ | _____ |
| | (Cognome e Nome) | (relazione di parentela) | (nato a) | (il) |
| 5) | _____ | _____ | _____ | _____ |
| | (Cognome e Nome) | (relazione di parentela) | (nato a) | (il) |
| 6) | _____ | _____ | _____ | _____ |
| | (Cognome e Nome) | (relazione di parentela) | (nato a) | (il) |

DATA _____

FIRMA _____

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

Alunno _____

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.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica ☐

Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica ☐

in tal caso la scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e consisterà in:

ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE

Firma: _____

Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I° e II° 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)

Data _____

Scuola _____ Classe _____ Sezione _____

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento UE n. 679/16 ai sensi dell'art. 13 e 14 e del D.M. 7 dicembre 2006, N° 305.

DICHIARAZIONE PER I GENITORI SEPARATI O DIVORZIATI:

Ai sensi della nota ministeriale prot. n. 7657/AO del 23/12/05, al fine di favorire l'esercizio del diritto/dovere del genitore separato o divorziato non affidatario (artt. 155 e 317 Codice Civile), entrambi i genitori separati non conviventi devono depositare la loro firma agli atti della scuola per poter accedere alla documentazione scolastica dei figli.

Firma padre _____

Firma madre _____

**ELEZIONI DEGLI ORGANI COLLEGIALI
DICHIARAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI**

Ai soli fini della compilazione degli ELENCHI ELETTORATO ATTIVO/PASSIVO degli ORGANI COLLEGIALI si chiede di indicare i nominativi dei soli aventi diritto al voto:

Rapporto di parentela	COGNOME (di nascita) e NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA
Padre			
Madre			
oppure: Tutore			

**VERSAMENTO ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA ED
EROGAZIONE LIBERALE (contributo volontario)**

ALUNNO/A _____ *CLASSE* _____

ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA	€ 10,00 Codice evento: E920046103712301121209199PEGZ
EROGAZIONE LIBERALE	€ 100,00 (€ 70,00 per più figli iscritti) Codice evento: E92004610371230112114816AIQW1

DATA _____

FIRMA _____