

DOMANDA DI ISCRIZIONE a.s. 2025/2026

Al Dirigente Scolastico del Liceo Classico
"Vittorio Emanuele II" – PALERMO

I sottoscritti _____ padre _____ madre
cognome e nome
dell'alunn _____
cognome _____ nome _____

CHIEDONO

l'iscrizione dell' stess alla classe **II III IV V** Sez. ____ di codesto Liceo Classico per l'a. s. 2025/2026

A tal fine dichiarano, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

- l'alunno/a _____ è nato/a _____ a _____ prov. ____ il ____/____/____
cognome e nome
- è cittadino/a italiano/a altro (indicare quale nazionalità) _____
- è residente a _____ prov. ____ Via/Piazza _____ n. ____
Tel. _____ Cell. _____ C.F. _____
- proviene dalla scuola _____ di _____ ove ha frequentato la cl. ____ sez. ____
- che la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno/a, da:

N°	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Padre/Madre/Figlio/a	Mail (solo dei genitori)

SCRIVERE IN STAMPATELLO

In caso di separazione o divorzio dichiarare se l'affidamento è:

CONGIUNTO

ESCLUSIVO (PADRE) (MADRE)

FIRME DI AUTOCERTIFICAZIONE (legge 15/98, 127/97, 131/98; DPR 445/2000)

Data _____

Firma _____

Firma _____

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali (Art. 13 del Reg. UE n. 679/2016)

Data _____

Firma _____

Firma _____

I sottoscritti autorizzano il/la proprio/a figlio/a:

- Partecipare alle visite guidate e attività nell'ambito delle proposte didattiche curriculari del Consiglio di Classe SI NO
- Entrare alla seconda ora di lezione o ad uscire anticipatamente dalla scuola in caso di assenza dei docenti, qualora la classe sia stata avvisata almeno un giorno prima: SI NO
- Si informa che durante il periodo di interruzione dell'attività didattica dalle ore 10:50 alle ore 11:05, pertanto il/la proprio/a figlio/a potrà uscire dalla scuola per ristoro.

Firma _____

Firma _____

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

I sottoscritti _____ per l'a.s. 2025/2026 (cognome e nome del padre e della madre esercenti la patria potestà) (alunno se maggiorenne)

CHIEDONO

che 1 propri figli , _____

- **Si avvalga dell'insegnamento della Religione Cattolica**

- **Non si avvalga dell'insegnamento della Religione Cattolica**

Firma del padre _____

Firma della Madre _____

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della Religione Cattolica

Alunno _____

La scelta operata fa effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce:

- **Attività didattiche e formative con personale docente**

- **Libera attività di studio e/o di ricerca individuali senza assistenza di personale docente**

- **Non frequenza della scuola in coincidenza della prima ed ultima ora**

Firma del padre _____

Firma della Madre _____

Il versamento di € 70,00 sarà effettuato, sulla piattaforma PagoPa disponibile sul portale ARGO dell'Istituto quale contributo volontario, per le seguenti attività programmate nel PTOF rivolte agli alunni:

- **Iniziative culturali**
- **Ampliamento dell'offerta formativa**
- **Assistenza agli alunni**

(*) **Alla luce delle disposizioni del codice civile (artt. 316 e 337 quater) in materia di filiazione, la presente autorizzazione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Nel caso in cui non sia reperibile il secondo genitore, spuntare e sottoscrivere la seguente dichiarazione:**

[] *Dichiaro sotto la mia responsabilità che il padre/la madre dell'alunno/a non è reperibile o si trova nell'impossibilità di firmare, ma è informato e condivide quanto dichiarato in questo modulo.*

Firma* _____