

ISTITUTO COMPRENSIVO DON G. PUGLISI-G. PAVONCELLI



SCUOLA SECONDARIA STATALE DI 1° GRADO "G. PAVONCELLI"

Piazza della Repubblica s.n. - 71042 CERIGNOLA (FG)

Tel./fax. : 0885/426800

C.F. 81004190716 - C.M. FGMM04100B

fgmm04100b@pec.istruzione.it

web-site : www.scuolamediapavoncellicerignola.edu.it e-mail: fgmm04100B@istruzione.it



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Dirigente scolastico della Scuola Secondaria di I grado "G. Pavoncelli" Cerignola.

__I__ sottoscritt__ _____ in qualità di ☐ padre ☐ madre ☐ tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn__ _____
(cognome e nome)

alla classe prima di codesta scuola _____ per l'a.s. 2024-2025.

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

- l'alunn__ _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)

- è nat_ a _____ il _____

- è cittadino ☐ italiano ☐ altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

- proviene dalla scuola primaria _____ sez. 5^ _____

- Alunno con disabilità: SI ☐ NO ☐

- Alunno DSA: SI ☐ NO ☐

- Alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC): SI ☐ NO ☐

- la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	CODICE FISCALE	Parentela	Titolo di studio	Professione
			padre		
			madre		
			Fratello/ sorella		
			Fratello/ sorella		
			Fratello/ sorella		
			Fratello/ sorella		

N.B. TEL. PADRE: _____ E MAIL: _____

TEL. MADRE: _____ E MAIL: _____

- E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie ☐ SI ☐ NO

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, 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) (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____ Firma _____

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305

TEMPI SCUOLA

PRIORITÀ - SCELTA

☐ **ORARIO ORDINARIO DI 30 ORE**

Ingresso scaglionato ore 08,05, uscita ore 14,05 circa dal lunedì al venerdì

☐ **TEMPO PROLUNGATO A 36 ORE**

Ingresso ore 08,00 uscita ore 14,00 dal lunedì al venerdì, tranne il martedì e giovedì uscita ore 16,15 circa. Sperimentazione MOF, metodo organizzativo finlandese.

☐ **TEMPO PROLUNGATO A 38 ORE**

(Il piano orario prevede un'ora in più di inglese e francese a settimana).
Sperimentazione MOF, metodo organizzativo finlandese.

Ingresso scaglionato alle ore 08,00, uscita alle ore 14,00, dal lunedì al venerdì, tranne il martedì e giovedì uscita ore 17,00 circa.

☐ **PERCORSO AD INDIRIZZO MUSICALE A 33 ORE**
Strumenti: Clarinetto, Percussioni, Pianoforte, Violino

N.B.: Tale scelta del Percorso a Indirizzo musicale può essere effettuata da chi opta per il Tempo normale.

(La priorità della scelta va espressa seguendo l'ordine numerico crescente (Es. 1 - Priorità più alta, 2..., 3...). La stessa priorità non può essere data a più scelte)

☐ **Preferenza per chi volesse frequentare la Scuola secondaria di I Grado presso il PLESSO "DON PUGLISI"**

☐ ***Eventuale seconda scuola scelta per l'iscrizione, in caso di esubero:***

Denominazione istituto: _____

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere di avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2024/2025

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, compresi quindi gli istituti comprensivi, 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 ☐

N.B. Gli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica fruiranno di:

☐ ATTIVITA' DIDATTICHE INDIVIDUALI O DI GRUPPO CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE

☐ NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma:

Genitore o chi esercita la potestà

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 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 della 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 discriminazione.

Liberatoria per la pubblicazione di eventuali foto, immagini, testi e disegni.

☐ SI ☐ NO

Nota:

Liberatoria per la pubblicazione delle eventuali foto, immagini, testi e disegni relativi al proprio/a figlio/a allegate agli elaborati realizzati e sui seguenti supporti:

- Cartelloni all'interno della scuola o in occasione di esposizioni, mostre, eventi didattici.
- CD Rom- documentazione delle attività progettuali.
- Stampe e giornalini scolastici.
- On line sul sito della scuola <http://www.scuolamediapavoncellicerignola.it> e sulla pagina Facebook e Instagram della scuola : Scuola Secondaria di I grado "Pavoncelli" Cerignola
- Filmati di documentazione delle attività progettuali.

Legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della privacy" – art. 27 e successive modifiche

Motivazione:

Liberatoria per la pubblicazione di eventuali foto, immagini, testi e disegni.

- Per gli alunni stranieri nati all'estero si richiede di indicare la data di arrivo in Italia nel formato: ____/____/____
- Motivazione: Per valutare il livello delle competenze della lingua italiana al fine di attivare corsi di italiano L2 funzionali alla piena inclusione degli alunni iscritti

- Alunno/a orfano di entrambi i genitori o in affidamento ai servizi sociali ☐ SI ☐ NO
- Alunno/a con situazione familiare, sociale e/o economica particolarmente gravosa documentata e comprovata dal Servizio Sociale o dalla competente Struttura sociosanitaria della ASL territoriale: ☐ SI ☐ NO

- Alunno/a proveniente da famiglia con un solo genitore ☐ SI ☐ NO

- Alunno/a con almeno un genitore che lavora nelle vicinanze della scuola ☐ SI ☐ NO

- Alunno/a il cui nucleo familiare (o di uno dei genitori affidatari o del tutore) sia residente nel 'Bacino di utenza' della scuola : ☐ SI ☐ NO

- Alunno/a appartenente a nucleo familiare in cui siano presenti uno o più membri effettivamente conviventi con disabilità grave, ai sensi della L. 104/92, art. 3, comma 3 o invalidità min. 74%:
☐ SI ☐ NO

- Alunno/a appartenente a famiglia numerosa (almeno tre figli oltre l'alunno da iscrivere)
☐ SI ☐ NO

- Altri fratelli/sorelle frequentanti lo stesso istituto e classe frequentata (classe____sez.____)
- Altri fratelli/sorelle frequentanti istituti nella stessa zona della scuola: (denominazione istituto:_____)

ATTIVITA' E PROGETTI OFFERTI DALLA SCUOLA

BIBLIOTECA SCOLASTICA	☐ SI	☐ NO
CISCO GET CONNECTED	☐ SI	☐ NO
CORSO DI AVVIAMENTO	☐ SI	☐ NO
ALLO STUDIO DEL LATINO	☐ SI	☐ NO
CORSO DI GIORNALISMO	☐ SI	☐ NO
MI METTO IN GIOCO	☐ SI	☐ NO
MUSICA AMICA	☐ SI	☐ NO
MUSICHIAMO	☐ SI	☐ NO
MUSICOTERAPIA	☐ SI	☐ NO
ORIENTAMENTO	☐ SI	☐ NO
PAV LAB REMOTO PAV LAB REMOTO	☐ SI	☐ NO
PIANORKESTRA	☐ SI	☐ NO
POTENZIAMENTO L3	☐ SI	☐ NO
PROGETTO ARTI GRAFICHE	☐ SI	☐ NO
PROGETTO ERASMUS	☐ SI	☐ NO
PROGETTO GARE DI MATEMATICA	☐ SI	☐ NO
CORSO DI CAMBRIDGE	☐ SI	☐ NO
CORSO DELF FRANCESE	☐ SI	☐ NO
PROGETTO KANGOUROU	☐ SI	☐ NO
DELLA MATEMATICA	☐ SI	☐ NO
TRAINING FOR INVALSI	☐ SI	☐ NO

Altri Servizi Offerti:

(SPORTELLLO PSICOLOGICO PERS. SCOL.CO , FAMIGLIE E ALUNNI)

☐ SI ☐ NO

Lingue Straniere Curricolari

☐ Francese

☐ Inglese

Criteri per l'Accoglimento delle Domande

Le richieste di informazioni sono finalizzate esclusivamente all'accoglimento delle domande di iscrizione o all'attribuzione di eventuali precedenza o punteggi nelle graduatorie/liste di attesa definite con delibera del Consiglio di istituto Delibera n. 7 del 14.12.2022.

La scuola ha adottato criteri di precedenza per l'accettazione delle domande di iscrizioni:

PRIORITÀ

- ALUNNI BES
- ALUNNI FREQUENTANTI IL CIRCOLO DIDATTICO "DON PUGLISI";
- ALUNNI FREQUENTANTI IL CIRCOLO DIDATTICO "ALDO MORO – MARCONI" E SCUOLE PRIMARIE PARITARIE DI CERIGNOLA;
- ALUNNI RESIDENTI NELLE VICINANZE DELLA SCUOLA;
- ALUNNI, CHE HANNO UNO O ENTRAMBI I GENITORI CHE LAVORANO NEI PRESSI DELLA SCUOLA (DA DOCUMENTARE);
- ALUNNI CHE HANNO FRATELLI GIÀ FREQUENTANTI LA SCUOLA;
- ALUNNI FREQUENTANTI ISTITUTI COMPRENSIVI DI CERIGNOLA;
- ALUNNI RESIDENTI NEL COMUNE DI CERIGNOLA,
- ALUNNI RESIDENTI IN ALTRI COMUNI.

Note della Famiglia (Esprimere una sola preferenza di amico/a che è accolta sulla base della reciprocità)

(_____)

Contatti della Scuola

Nome Cognome	Posta elettronica	Telefono
Angela Cannone	FGMM04100B@istruzione.it	0885426800

Giorni di Consulenza

Giorno	Apertura	Chiusura	POMERIGGIO
Lunedì'	10:30	12:30	
Martedì'	10:30	12:30	15:30 - 18:30
Mercoledì'	10:30	12:30	
Giovedì'	10:30	12:30	15:30 - 18:30
Venerdì'	10:30	12:30	

CERIGNOLA, ____/____/____

Firma:

(Genitore o chi esercita la responsabilità
genitoriale) _____