



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca  
**Istituto d' Istruzione Superiore "Confalonieri-De Chirico"**  
 Istituto Professionale di Stato per i Servizi Commerciali  
 Istituto Tecnico Tecnologico Grafica e Comunicazione  
 Liceo Artistico

Via B.M. de Mattias, 5 - 00183 Roma - Tel. 0670493530 – CF 80200610584  
 e-mail: [rmis09700a@istruzione.it](mailto:rmis09700a@istruzione.it) PEC: [rmis09700a@pec.istruzione.it](mailto:rmis09700a@pec.istruzione.it)

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO LICEO ARTISTICO CLASSI 3<sup>^</sup>

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ in qualità di ( ) padre ( ) madre ( ) tutore  
 \_\_\_\_\_  
 Cognome e nome  
 dell' alunno \_\_: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Cognome e nome

### CHIEDE

l'iscrizione dell'\_\_stess\_\_ alla classe \_\_\_\_\_ per l'a.s. 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
 ( ) Sede Largo Pannonia ( ) Sede Via Cerveteri

### Sezione da compilare solo per gli alunni provenienti da altra scuola e dagli alunni interni in caso di variazioni

Cognome e Nome dell'alunno \_\_\_\_\_

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codice Fiscale

è nat\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

- è cittadino ( ) ITALIANO ( ) ALTRO (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_
- è residente a \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_) Prov. \_\_\_\_\_
- Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_
- altri recapiti telefonici: madre \_\_\_\_\_ Padre \_\_\_\_\_
- proviene dalla Scuola Secondaria \_\_\_\_\_
- ha studiato le seguenti lingue comunitarie \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_
- la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da :

\_\_\_\_\_ Cognome e Nome Luogo e data di nascita grado di parentela

\_\_\_\_\_ Cognome e Nome Luogo e data di nascita grado di parentela

ALUNNO CON DISABILITA' ( SI ) ( NO )

ALUNNO CON DSA ( SI ) ( NO )

Indirizzo email per comunicazioni riservate: \_\_\_\_\_

Il reddito imponibile del nucleo familiare (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) ammonta a euro \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (dichiarazione da rilasciare solo ove ricorrano le condizioni per usufruire dell'esonero delle tasse

scolastiche e delle agevolazioni previste)

Di non aver prodotto domanda ad altro istituto

Roma \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE**

**(Leggi 15/68 127/98 191/98 DPR) da sottoscrivere al momento della  
 presentazione della domanda all'impiegato della Scuola.**

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 giugno 2003, n.196 e Regolamento Ministeriale 7 dicembre 2006, n.305).

Roma \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca  
**Istituto d' Istruzione Superiore "Confalonieri-De Chirico"**  
Istituto Professionale di Stato per i Servizi Commerciali  
Istituto Tecnico tecnologico Grafica e Comunicazione  
Liceo Artistico

Via B.M. de Mattias, 5 - 00183 Roma - Tel. 0670493530 – CF 80200610584  
e-mail: [rmis09700a@istruzione.it](mailto:rmis09700a@istruzione.it) PEC: [rmis09700a@pec.istruzione.it](mailto:rmis09700a@pec.istruzione.it)

## ISCRIZIONE ALLA CLASSE TERZA LICEO ARTISTICO

### SCELTA DELL'INDIRIZZO

INDICARE L'ORDINE DI PRIORITA' ALL'INTERNO DELLE PARENTESI : es. (1) (2) (3) (4)

( ) ARCHITETTURA E AMBIENTE

( ) FIGURATIVO  PITTURA

SCULTURA

MISTO (PITTURA/SCULTURA)

( ) GRAFICA

( ) DESIGN

Le classi si formeranno solo se si raggiungerà il numero di alunni previsto dalla normativa vigente.

Per l'indirizzo figurativo è necessario scegliere fra le tre opzioni proposte.

In caso di numero eccessivo di richieste si terrà conto, nell'assegnazione al corso, del profitto conseguito nel biennio, particolarmente nelle materie di indirizzo.

Per le iscrizioni incomplete si procederà d'ufficio all'assegnazione dell'alunno/a a indirizzo/sede in base alle esigenze organizzative e di funzionamento della scuola.

Si precisa che la scelta dell'indirizzo si configura come iscrizione e non come preiscrizione. Pertanto eventuali ripensamenti sulla scelta potranno essere accolti solo nel caso in cui la variazione di indirizzo non comporti modifiche sulla costituzione delle classi.

Dichiara di aver letto e sottoscritto quanto sopra comunicato

COGNOME E NOME

CLASSE

FIRMA

DATA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca  
Istituto d' Istruzione Superiore "Confalonieri-De Chirico"

Istituto Professionale di Stato per i Servizi Commerciali  
Istituto Tecnico Tecnologico Grafica e Comunicazione  
Liceo Artistico

Via B.M. de Mattias, 5 - 00183 Roma - Tel. 0670493530 – CF 80200610584  
e-mail: [rmis09700a@istruzione.it](mailto:rmis09700a@istruzione.it) PEC: [rmis09700a@pec.istruzione.it](mailto:rmis09700a@pec.istruzione.it)

**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE DI AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA A.S. \_\_\_\_/\_\_\_\_**

\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ in qualità di ( ) padre ( ) madre ( ) tutore  
Cognome e nome

dell' alunn\_\_ : \_\_\_\_\_  
Cognome e nome

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 all'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 a cui si riferisce, con il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica.

**CHIEDE**

Che l' alunn \_\_\_\_\_ possa  
Cognome e nome

- avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica  
 non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

**Roma** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

**MODULO INTEGRATIVO PER LA SCELTA DEGLI ALUNNI CHE NON SI AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA A.S. \_\_\_\_/\_\_\_\_**

Consapevole che la scelta all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno a cui si riferisce

**CHIEDE**

In luogo dell'insegnamento della religione cattolica

- A  attività didattiche e formative  
B  attività di studio e/o di ricerca individuali con assistenza di personale docente  
C  libera attività di studio e/o di ricerca individuali senza assistenza di personale docente  
D  uscita dalla scuola (anche se coincidente con le ore intermedie)

**Roma** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

Si fa presente che la scelta operata all'atto d'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e resta valida anche per gli anni successivi salvo modifiche richieste dalla famiglia o dall'alunno maggiorenne all'inizio dell'anno scolastico.

