



LICEO SCIENTIFICO STATALE «A. EINSTEIN»
MILANO

ANNO SCOLASTICO _____/_____

AD USO DELLA SEGRETERIA

Classe _____ Sez. _____

1° Libretto assenze

DOMANDA D'ISCRIZIONE alla Classe _____ Sez. _____

Cognome e nome _____

Sesso M F

Codice Fiscale _____

nat. a _____ (Prov. _____) il _____

è cittadino: italiano altro (indicare quale) _____

è residente a _____ (Prov. _____) via/piazza _____ n° _____ C.A.P. _____

telefono _____ (per comunicazioni urgenti indicare altro n. tel.) _____

proviene dalla scuola ⁽¹⁾ _____ ove ha frequentato la classe _____

ha conseguito il diploma _____ con giudizio di _____

lingua straniera studiata _____

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI

Figlio/a di _____ nato a _____ il _____

e di _____ nata a _____ il _____

PROFESSIONE DEI GENITORI

	Padre	Madre		Padre	Madre
01 Artigiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	08 Operaio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Commerciante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	09 Pensionato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Docente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10 Disoccupato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 Dirigente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11 Casalinga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 Impiegato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12 Militare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Industriale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 Libero professionista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIRMA DELL'ALUNNO

FIRMA DEI GENITORI

Padre _____

Madre _____

TUTTE LE VARIAZIONI ANAGRAFICHE (stato di famiglia, domicilio, telefono, ecc.) CHE SOPRAVVENGANO DURANTE L'ANNO SCOLASTICO DEVONO ESSERE COMUNICATE PER ISCRITTO ALLA SEGRETERIA.

(1) Se da questo Istituto scrivere: questo Istituto.

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

Per l'Anno Scolastico _____/_____

___I___ sottoscritt_____ , a conoscenza del diritto,
riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del
Concordato 18.2.1984 ratificato con Legge 25.3.1985),

chiede che ___I___ propri_ figli_ possa

Avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Firma del genitore _____

Nel caso in cui non si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica
chiede

a) Attività di studio e/o ricerche individuali assistite

b) Libera attività con sorveglianza

c) Entrata nella scuola 2ª ora

d) Uscita dalla scuola ultima ora

Firma del Genitore o chi ne esercita la potestà per gli alunni minorenni

Studente (se maggiorenne o comunque frequentante un istituto secondario superiore)

AGENDA SCUOLA

Dati necessari per comunicazioni scuola-famiglia tramite SMS o/e E-mail attraverso il sistema Agenda Scuola

Padre _____

numero cellulare _____ E-mail _____

Ai sensi della Legge 196/2003 autorizzo il trattamento dei miei dati personali per tutte le necessità
di comunicazione tra il Liceo "Einstein" e la famiglia.

Firma _____ Data _____

Madre _____

numero cellulare _____ E-mail _____

Ai sensi della Legge 196/2003 autorizzo il trattamento dei miei dati personali per tutte le necessità
di comunicazione tra il Liceo "Einstein" e la famiglia.

Firma _____ Data _____

La propria famiglia convivente è composta da:

(Cognome e nome)	(Luogo e data di nascita)	(Parentela)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Data _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/98 127/97 131/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola

È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no

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).

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio di Istituto, chiede che propri figli possa, in ordine preferenziale essere assegnato a classi con le caratteristiche di seguito indicate.

Indirizzi di studio: 1) _____

2) _____

3) _____

ELEZIONI DEGLI ORGANI COLLEGIALI

DICHIARAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI

DELL'ALUNNO _____ CLASSE _____ SEZ. _____

Ai soli fini della compilazione degli ELENCHI DEGLI ELETTORI degli ORGANI COLLEGIALI.

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

Fratelli in età scolare:

(contrassegnare la voce che interessa, solo in funzione delle elezioni per il rinnovo degli **Organi Collegiali di durata Triennale**)

- 0 = nessuno
- 1 = fratello minore nella stessa scuola (classe/sezione: _____)
- 2 = fratello minore altra scuola stesso distretto
- 3 = fratello minore altra scuola altro distretto stessa provincia
- 4 = fratello minore altra scuola altro distretto altra provincia

ANNOTAZIONI DELLA SEGRETERIA

Per ogni documento la Segreteria barrerà la corrispondente casella

Documentazione ricevuta:

- 1) Certificato/attestato di Licenza Media o autocertificazione sostitutiva ⁽¹⁾
- 2) Ricevuta del versamento di € _____ per _____
- 3) Ricevuta del versamento di € _____ per _____

(1) Solo per gli alunni provenienti da altra scuola.