

FUTURA

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Ministero dell'Istruzione



LICEO STATALE "Pitagora - B. Croce"

Liceo Classico - Liceo Scientifico - Liceo Linguistico - Liceo Musicale
Liceo Scientifico ad indirizzo Sportivo e con opzione Scienze Applicate
SCUOLA CAPOFILA AMBITO 21



Cod. mecc. NAPS930006 - C. F. 82007550633 Via Tagliamonte, 13 - 80058 Torre Annunziata (NA) - Tel. 08119970011 - Fax 08119716182
www.liceopitagoracroce.edu.it - naps930006@istruzione.it - pec: naps930006@pec.istruzione.it

**Al Dirigente Scolastico
del Liceo Statale "Pitagora - B. Croce"
di Torre Annunziata**

PERFEZIONAMENTO DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CLASSE PRIMA

a.s. 2025/2026

Io sottoscritt _____ nato il ____/____/____
cognome e nome

a _____ e residente a _____

via/p.zza _____ C.F. _____

Tel. _____ Cellulare _____ E-mail _____

in qualità di ☐ Genitore ☐ Affidatario ☐ Tutore

dell'alunn _____ nat ____ il ____/____/____
cognome e nome

a _____ e residente a _____

via/p.zza _____ C.F. _____

CONFERMA

di iscrivere l'alunn _____ alla classe **PRIMA** del Liceo Statale "Pitagora - B. Croce" all'indirizzo

☐ Classico ☐ Scientifico ☐ Scienze Applicate ☐ Sportivo ☐ Linguistico ☐ Musicale

Dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità:

- di non aver presentato domanda di iscrizione presso altri istituti
- di aver studiato le seguenti lingue straniere nella scuola di provenienza: _____

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI (Art. 46 DPR 445 28/12/2000)

__l__ sottoscritt _____
cognome e nome

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR 445 del 28/12/2000;

DICHIARA che il/la proprio figlio/a

NOME _____ COGNOME _____ ☐ Maschio ☐ Femmina

[illegible]

- è cittadino ☐ ITALIANO ☐ ALTRO (specificare la cittadinanza) _____

- è residente a _____ prov. _____ CAP _____

Via n°

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie presso l'ASL

- proviene dalla Scuola media / Istituto superiore

- ha superato l'esame di Stato conclusivo del primo ciclo di istruzione presso la Scuola media

con la valutazione finale di _____ / decimi

- è un alunno con disabilità ☐SI ☐NO

- è un alunno con DSA ☐SI ☐NO

DICHIARAZIONE DELLO STATO DI FAMIGLIA

(indicare anche il genitore eventualmente separato/divorziato o l'eventuale tutore)

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA		STATO CIVILE
			Padre	
			Madre	
			Figlio	
			Figlio	
			Figlio	
			Figlio	

Recapito dell'eventuale genitore non convivente: _____

INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Si ricorda che la scelta di avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica operata all'atto dell'iscrizione alla scuola ha effetto per ogni anno di corso, fermo restando il diritto di modificare la scelta iniziale previa comunicazione scritta prima dell'inizio dell'a.s. 2025/2026.

__1__ sottoscritt__, a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del Concordato 18/02/1984 ratificato con Legge n. 12/1985),

CHIEDE (*)

che __1__ 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 didattiche e formative []
- b) Libera attività di studio e/o ricerca con assistenza di personale docente []
- c) Libera attività di studio e/o di ricerca senza assistenza di personale docente []
- d) Uscita dalla Scuola o entrata posticipata compatibile con l'orario scolastico []

Firma del genitore

(*) Per quanto riguarda la scelta della Religione Cattolica vale quella effettuata on line

CONTATTI (da compilare accuratamente)

	CELLULARE	MAIL
Padre		
Madre		
Alunno/a		
Altro: _____		

AUTORIZZAZIONE E CONSENSI

A. Partecipazione attività didattiche sul territorio (per l'intero anno scolastico)

La scuola organizza e promuove iniziative che possono comportare trasferimenti a piedi in città o mediante l'utilizzo di mezzi pubblici, previa comunicazione sul registro di classe, senza il rilascio di ulteriori autorizzazioni.

- ☐ **Autorizzo** la partecipazione alle iniziative che prevedono l'uscita sul territorio.
- ☐ **Non autorizzo** la partecipazione alle iniziative che prevedono l'uscita sul territorio.

Firma del genitore

B. Trattamento dei dati personali in relazione alle attività istituzionali

Nell'ambito delle attività istituzionali della scuola, l'istituto può dover trasmettere, anche per via telematica, i dati personali degli studenti al fine di permettere la loro partecipazione ad attività strumentali alla didattica.

A mero titolo di esempio si citano: agenzie di viaggio, strutture alberghiere, etc. in caso di visite guidate e viaggi di istruzione; compagnie teatrali in caso di spettacoli; enti certificatori di competenze linguistiche e informatiche; aziende in occasione di stage o progetti di alternanza scuola-lavoro.

I dati trasmessi potranno essere trattati esclusivamente in relazione alle predette finalità.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003,

- ☐ **Acconsento** al trattamento dei dati personali in relazione alle attività istituzionali.
- ☐ **Non acconsento** al trattamento dei dati personali in relazione alle attività istituzionali, pena la non partecipazione alle attività suddette

Firma del genitore

C. Trattamento dei dati personali per attività di orientamento e formazione

Alla scuola pervengono richieste di aziende ed enti che offrono servizi di orientamento e/o formazione post secondaria a diplomati e diplomandi.

I dati trasmessi potranno essere trattati esclusivamente in relazione alle predette finalità. Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003,

- ☐ **Acconsento** al trattamento dei dati personali per attività di orientamento e formazione.
- ☐ **Non acconsento** al trattamento dei dati personali per attività di orientamento e formazione.

Firma del genitore

ALLEGATI

Alla presente domanda si allega:

- ☐ **Dichiarazione** di responsabilità ai fini della **identificazione** del proprio figlio minore
- ☐ Copia Tessera sanitaria del proprio figlio/a
- ☐ Copia di un documento di riconoscimento del proprio figlio/a
- ☐ Liberatoria all'uso delle immagini
- ☐ Eventuale richiesta del gruppo classe o diritto alla sezione