



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
"PEROTTO-ORSINI"  
Via Gramsci, 12  
Manfredonia (FG)**



Unione Europea



Istituto in rete collaborativa con l'Università degli Studi di Macerata e con le Università della Regione Puglia



**DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S. 2021/2022  
SCUOLA PRIMARIA**

**Dati Primo Genitore**

**Cognome**

**Nome**

**Nato/a il**

**Città**

**Provincia**

**Stato di nascita**

**Sesso**

**Codice Fiscale**

**In Qualità di:**

**Madre**

**Padre**

**Affidatario**

**Tutore**

**Residenza**

**Domicilio (se diverso dalla Residenza)**

Sc. Sec. di 1° grado "N. Perotto" Via A. Gramsci, 12 - Manfredonia - Presidenza e Segreteria tel. Fax.0884/581911  
Sc. Primaria "Orsini" e Scuola dell'Infanzia "San Francesco" - Via Seminario, 15 - tel 0884/511972 - fax-0884/516673  
- email: [fgic863007@istruzione.it](mailto:fgic863007@istruzione.it)- pec: [fgic863007@pec.istruzione.it](mailto:fgic863007@pec.istruzione.it) - [www.icperottorsini.edu.it](http://www.icperottorsini.edu.it)

In caso di separazione dichiarare se:                      Affidato Congiunto    Si  No

**Dati Secondo Genitore**

**Cognome**

**Nome**

**Nato/a il**

**Città**

**Provincia**

**Stato di nascita**

**Sesso**

**Codice Fiscale**

M	F	
---	---	--

<b>Documento:</b>	<b>Numero:</b>
-------------------	----------------

<b>Indirizzo email:</b>
-------------------------

**In Qualità di:**

**Madre**

**Padre**

**Affidatario**

**Tutore**

**Residenza**

<b>Indirizzo:</b>
-------------------

<b>Comune:</b>	<b>Prov.:</b>
----------------	---------------

<b>c.a.p.:</b>	<b>telefono:</b>	<b>cell.:</b>
----------------	------------------	---------------

**Domicilio (se diverso dalla Residenza)**

<b>Indirizzo:</b>
-------------------

<b>Comune</b>	<b>Prov.</b>
---------------	--------------

<b>c.a.p.:</b>	<b>Telefono:</b>	<b>cell.:</b>
----------------	------------------	---------------

<b>Titolo di Studio:</b>
--------------------------

<b>Professione:</b>
---------------------

**CHIEDE**  
**L'iscrizione alla classe prima**

dell'Alunno/a

Cognome

Nome

Nato/a il

Comune

Provincia

Stato di Nascita

Sesso

Codice Fiscale

M	F	
---	---	--

Residenza

**Indirizzo:**

<b>Comune:</b> <input type="text"/>	<b>Prov.:</b> <input type="text"/>
-------------------------------------	------------------------------------

**c.a.p.:**

**Informazioni sull'alunno:**

**Altri fratelli/sorelle frequentanti lo stesso Istituto e classe frequentata**

**Per gli alunni stranieri nati all'estero si richiede di indicare la data di arrivo in Italia**

**Alunno con disabilità:**

**Si**  **No**

**Alunno con DSA Certificato**

**Si**  **No**

**Denominazione scuola di provenienza**

**Priorità Scelta**

**Orario Ordinario di 24 ore**  ( Non attuato nell'a.s. 2020/2021)

**Orario Ordinario di 27 ore**  ( Sulla base dell'organico assegnato all'Istituto potranno essere effettuate compensazioni nell'orario fino ad un massimo di 29 ore).

**Si Allega alla presente, il modello per la scelta dell'Insegnante.** **Si**  **No**

---

Sc. Sec. di 1° grado "N. Perotto" Via A. Gramsci, 12 - Manfredonia - Presidenza e Segreteria tel. Fax.0884/581911  
Sc. Primaria "Orsini" e Scuola dell'Infanzia "San Francesco" - Via Seminario, 15 - tel 0884/511972 - fax-0884/516673  
- email: [fgic863007@istruzione.it](mailto:fgic863007@istruzione.it)- pec: [fgic863007@pec.istruzione.it](mailto:fgic863007@pec.istruzione.it) - [www.icperottorsini.edu.it](http://www.icperottorsini.edu.it)

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie Si  No

In caso di risposta negativa dichiarare:

- è stato esonerato

- è stato differito

**N.B. La certificazione vaccinale deve essere presentata alla scuola entro il 10 luglio 2020**

Insegnamento della religione cattolica/attività alternativa

Lo Studente intende avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica Si  No

In caso **non intenda** avvalersi dall'I.R.C. il genitore chiede di:

Non frequenza nelle ore di insegnamento R.C.

Attività di studio e/o ricerca individuale con assistenza di personale docente

Informazione sulla famiglia:

La propria famiglia Convivente è composta, oltre allo Studente, da:

Cognome	Nome	Data Nasc.	Prov.	Comune di Nasc.	Grad. Par.

### Nota al trattamento dei dati personali

I sottoscritti, genitori dell'alunn\_\_\_\_\_ dichiarano di aver preso visione dell'Informativa sulla Privacy art. 13 RE 679/2016 e dell'Informativa sulla Responsabilità genitoriale, pubblicati nella sezione famiglie del sito web della scuola [www.icperottorsini.edu.it](http://www.icperottorsini.edu.it)

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma Genitore \_\_\_\_\_ Firma Genitore \_\_\_\_\_  
(Leggi 15/1998, 12719/97, 13/1998; DPR 445/2000)

**N.B. In caso non fosse possibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, il genitore richiedente dovrà sottoscrivere la seguente dichiarazione:**

**"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"**

**Si allega fotocopia della carta d'identità del dichiarante: Documento \_\_\_\_\_**

Firma del genitore richiedente  
\_\_\_\_\_