



### I.I.S. "LEONARDO"

Cod. Mecc.: CTIS053002 - Cod. Univoco: NZ0X06 - C.F.: 92038480874  
www.liceoleonardo.edu.it - PEO: ctis053002@istruzione.it - PEC: ctis053002@pec.istruzione.it

**Sede Coordinata "A.M. Mazzei"**  
Convitto Annesso - Azienda Didattica  
Via P. di Piemonte, 92 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136505 - Fax 095 8730472

**Sede Centrale LICEO LEONARDO**  
Via Veneto 91 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136865 - Fax 095 8730475

**Sede Coordinata "Sabin"**  
Corso Europa, 10 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136530

## MODULO DOMANDA DI ISCRIZIONE CLASSI SUCCESSIVE ALLA PRIMA – A.S. \_\_\_\_/\_\_\_\_ I.S. "MAZZEI-SABIN"

_L_ sottoscritt _____		<input type="checkbox"/> PADRE	<input type="checkbox"/> MADRE	<input type="checkbox"/> TUTORE
<i>Cognome e Nome</i>				
dell'alunn _____		Nato il ____/____/____		
<i>Cognome e Nome</i>		<i>giorno</i>	<i>mese</i>	<i>anno</i>
a _____		Provincia _____		
<i>Comune</i>				
classe attuale _____ sez. _____	Indirizzo di studio _____			

### CHIEDE

l'iscrizione alla classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Indirizzo di studio \_\_\_\_\_

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 _____		C.F. _____		
<i>Cognome e Nome</i>		<i>codice fiscale</i>		
è cittadino <input type="checkbox"/> italiano <input type="checkbox"/> altro (indicare quale) _____				
<i>Altra cittadinanza</i>				
È residente a _____		Provincia _____		
<i>Comune</i>				
Via/Piazza _____	N° _____	CAP _____	Tel. _____	
<i>Fisso o mobile</i>				

### Da compilare solo se proveniente da altra scuola

Scuola di provenienza _____		Classe _____		
<i>Nome Scuola</i>		<i>ultima classe frequentata</i>		
Indirizzo _____		lingua straniera studiata _____		
<i>Indirizzo di studio precedente</i>		<i>Lingua straniera studiata</i>		



### I.I.S. "LEONARDO"

Cod. Mecc.: CTIS053002 - Cod. Univoco: NZ0X06 - C.F.: 92038480874  
www.liceoleonardo.edu.it - PEO: ctis053002@istruzione.it - PEC: ctis053002@pec.istruzione.it

**Sede Coordinata "A.M. Mazzei"**  
Convitto Annesso - Azienda Didattica  
Via P. di Piemonte, 92 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136505 - Fax 095 8730472

**Sede Centrale LICEO LEONARDO**  
Via Veneto 91 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136865 - Fax 095 8730475

**Sede Coordinata "Sabin"**  
Corso Europa, 10 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136530

Che il nucleo familiare è composto da:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA NASCITA	PARENTALE

### Eventuali fratelli/sorelle dell'alunno frequentanti lo stesso istituto

L'alunno è stat    sottopost    alle vaccinazioni obbligatorie:       si       no

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione (Legge n.675 del 31.12.1996 art. 27 tutela della privacy)
- di essere a conoscenza che sul sito dell'istituto sono disponibili: il Regolamento d'istituto, i Regolamenti dei laboratori, lo Statuto degli studenti;
- di aver preso visione del Patto di corresponsabilità che è presente sul sito dell'istituto e di sottoscriverlo

Alla seguente domanda, allega:

<b>Tutte le Classi</b> - Contributo Volontario di € 40,00 versati alla scuola tramite il nuovo sistema di pagamento denominato PagoPA, obbligatorio per legge, attraverso il registro elettronico Scuolanext (Argo famiglia). <b>(Leggere attentamente la Circolare di iscrizione anni successivi e il relativo allegato "guida illustrativa")</b>
<b>Classi Quarte</b> versamento all'Erario effettuato a nome dell'alunno/a specificando la causale: 'Tassa iscrizione e frequenza' di € 21,17 (€ 6,04 iscrizione + € 15,13 frequenza ) sul c/c postale n. 205906 intestato a: <b>Agenzia delle Entrate -Tasse scolastiche Sicilia a.s. 2022/2023 -Ufficio di Roma 2</b> oppure attraverso il modello F24 indicando i seguenti. codici di tributo: - 'TSC1' denominato 'Tasse scolastiche — iscrizione'; 'TSC2' denominato 'Tasse scolastiche — frequenza';
<b>Classi Quinte</b> versamento all'Erario di € 15,13 effettuato, a nome dell'alunno/ a specificando la causale: 'Tassa iscrizione'; sul c/c postale n. 205906 intestato a: <b>Agenzia delle Entrate -Tasse scolastiche Sicilia a.s. 2022/2023 - Ufficio di Roma 2</b> oppure attraverso il modello F24 indicando il seguente codice di tributo: 'TSC2' denominato 'Tasse scolastiche — frequenza'



### I.I.S. "LEONARDO"

Cod. Mecc.: CTIS053002 - Cod. Univoco: NZ0X06 - C.F.: 92038480874  
www.liceoleonardo.edu.it - PEO: ctis053002@istruzione.it - PEC: ctis053002@pec.istruzione.it

**Sede Coordinata "A.M. Mazzei"**  
Convitto Annesso - Azienda Didattica  
Via P. di Piemonte, 92 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136505 - Fax 095 8730472

**Sede Centrale LICEO LEONARDO**  
Via Veneto 91 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136865 - Fax 095 8730475

**Sede Coordinata "Sabin"**  
Corso Europa, 10 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136530

### Richiesta Esonero dalle tasse scolastiche dovute allo STATO

(tasse pagate esclusivamente per l'iscrizione alle classi quarte (€21,17) e alle classi quinte (€15,13))

**Il sottoscritto dichiara di avere diritto al seguente esonero: (Leggere attentamente la Circolare di iscrizione anni successivi)**

- ESONERO PER MERITO SCOLASTICO
- ESONERO PER REDDITO
- ESONERO APPARTENENZA CATEGORIA SPECIALE

**Se non già presenti nel fascicolo personale dell'alunno, allega:**

Fotocopia del libretto di vaccinazione
Fotocopia codice fiscale
Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità

**Se l'alunno intende usufruire del convitto annesso,allega:**

Domanda di ammissione nel convitto annesso all'Istituto, sottoscritto da un genitore con firma autenticata
Modulo per la scelta operativa in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

FIRMA DI UN GENITORE <sup>(1)</sup>FIRMA DELLO STUDENTE <sup>(2)</sup>

GIARRE, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

- (1) Per gli studenti minorenni è richiesta la firma di uno dei genitori o di chi ne esercita la podestà.
- (2) Per gli studenti maggiorenni è richiesta la firma dell'interessato.



### I.I.S. "LEONARDO"

Cod. Mecc.: CTIS053002 - Cod. Univoco: NZ0X06 - C.F.: 92038480874

www.liceoleonardo.edu.it - PEO: ctis053002@istruzione.it - PEC: ctis053002@pec.istruzione.it

**Sede Coordinata "A.M. Mazza"**  
Convitto Annesso - Azienda Didattica  
Via P. di Piemonte, 92 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136505 - Fax 095 8730472

**Sede Centrale LICEO LEONARDO**  
Via Veneto 91 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136865 - Fax 095 8730475

**Sede Coordinata "Sabin"**  
Corso Europa, 10 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136530

## **Modulo per la scelta operativa in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica**

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.92), 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 operativa all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce:**

L'alunno \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

- Sceglie di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica;
- Sceglie di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica;

### **L'alunno che sceglie di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica opta per:**

- Attività didattiche e formative;
- Attività di studio e/o di ricerche individuali (con assistenza personale Docente);
- Libera attività di studio e/o ricerca (con assistenza personale Docente).

GIARRE, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma dello studente \_\_\_\_\_

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



### I.I.S. "LEONARDO"

Cod. Mecc.: CTIS053002 - Cod. Univoco: NZ0X06 - C.F.: 92038480874  
www.liceoleonardo.edu.it - PEO: ctis053002@istruzione.it - PEC: ctis053002@pec.istruzione.it

**Sede Coordinata "A.M. Mazza"**  
Convitto Annesso - Azienda Didattica  
Via P. di Piemonte, 92 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136505 - Fax 095 8730472

**Sede Centrale LICEO LEONARDO**  
Via Veneto 91 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136865 - Fax 095 8730475

**Sede Coordinata "Sabin"**  
Corso Europa, 10 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136530

## Al Dirigente Scolastico Al coordinatore del Convitto annesso all'Istituto

_L_ sottoscritt _____		<input type="checkbox"/> PADRE	<input type="checkbox"/> MADRE	<input type="checkbox"/> TUTORE
<i>Cognome e Nome</i>				
dell'alunn _____		nato il ____ / ____ / ____		
<i>Cognome e Nome</i>		<i>giorno      mese      anno</i>		
a _____		Provincia _____		
<i>Comune</i>				
classe attuale ____ sez. _____		Indirizzo di studio _____		
Residente a _____				
<i>Comune</i>				
Via/Piazza _____		N° _____	CAP _____	Tel. _____
<small>Fisso o mobile</small>				

### CHIEDE

Che il suddetto studente venga ammesso in convitto in qualità di :     semiconvittore     convittore

A tal fine dichiara:

- di accettare le norme vigenti, i regolamenti interni, le loro successive modifiche e integrazioni, nonché eventuali variazioni temporanee degli stessi dovute a esigenze organizzative dell'attività didattico – educativa o a cause di forza maggiore, impegnandosi affinché l'alunno li osservi incondizionatamente;
- di impegnarsi a presentare giustificazione scritta per ogni assenza, o ritardo, a richiesta d'uscita anticipata dell'alunno, a qualsiasi motivo dovuti, in mancanza della quale l'alunno non potrà essere ammesso in convitto o autorizzato a uscire anticipatamente;
- che l'alunno è di sana e robusta costituzione psico-fisica, esente da malattie contagiose o infettive in atto, osservante dell'igiene personale e idoneo alla permanenza in convitto;
- di obbligarsi al pagamento delle somme dovute a titolo di rette e/o contributi, nella misura stabilita dagli organi competenti, nonché di altre somme dovute a titolo di risarcimento per eventuali danni di cui l'alunno fosse responsabile individualmente o in concorso con altri.



**I.I.S. "LEONARDO"**

Cod. Mecc.: CTIS053002 - Cod. Univoco: NZ0X06 - C.F.: 92038480874

www.liceoleonardo.edu.it - PEO: ctis053002@istruzione.it - PEC: ctis053002@pec.istruzione.it

**Sede Coordinata "A.M. Mazza"**  
Convitto Annesso - Azienda Didattica  
Via P. di Piemonte, 92 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136505 - Fax 095 8730472

**Sede Centrale LICEO LEONARDO**  
Via Veneto 91 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136865 - Fax 095 8730475

**Sede Coordinata "Sabin"**  
Corso Europa, 10 - Giarre (CT)  
Tel. 095 6136530

Inoltre, il sottoscritto solleva l'Istituto e il personale preposto alla cui vigilanza l'alunno viene meno nei giorni e nelle ore coincidenti con il rientro in famiglia o con i permessi di uscita accordatigli da tutte le eventuali responsabilità per danni arrecati o subiti dall'alunno per opera di terzi o di se stesso.

Eventuali richieste particolari relativamente ai permessi d'uscita

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

Firma del Genitore/o esercente la patria potestà

\_\_\_\_\_