Alunno con certificazioni L. 104/92 ☐ altro_____ (specificare)

Alunno con certificazioni L. 170/2010 ☐ altro_____ (specificare)

PER GLI ALUNNI NON ITALIANI

☐ l'alunno/a proviene direttamente dall'estero (indicare lo stato di provenienza) _____
parla la lingua _____

☐ indicare la data di ingresso in Italia _____

Il sottoscritto genitore, essendo a conoscenza dell'offerta formativa proposta da codesta Scuola riguardante l'organizzazione degli insegnamenti, delle attività e dell'orario per le classi prime, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti, che non garantiscono l'accettazione piena di tutte le richieste,

chiede

che il/la proprio/a figlio/a frequenti la classe prima con il seguente curricolo:

☐ **Curricolo 30 ore**
Italiano, Storia, Geografia, Cittadinanza e Costituzione (10 ore), Scienze Matematiche (6 ore), Inglese (3 ore), seconda Lingua straniera (2 ore), Tecnologia (2 ore) Arte (2 ore), Musica (2 ore) Scienze Motorie e Sportive (2 ore), Religione (1 ora).
Opzione richiesta per la seconda lingua straniera:

Tedesco Scuola Marconi ☐ Francese Scuola Marconi (la classe sarà attivata con un minimo di 18 iscrizioni) ☐

Francese Scuola Bellavitis ☐ Tedesco Scuola Bellavitis (la classe sarà attivata con un minimo di 18 iscrizioni) ☐

☐ **Curricolo 36 ore** Comprende le discipline previste nel curricolo a 30 ore:
Italiano, Storia, Geografia, Cittadinanza e Costituzione (10 ore), Scienze Matematiche (6 ore) Inglese (3 ore), seconda Lingua straniera (2 ore), Tecnologia (2 ore) Arte (2 ore), Musica (2 ore) Scienze Motorie e Sportive (2 ore), Religione (1 ora)..
Opzione richiesta per la seconda lingua straniera:

Tedesco Scuola Marconi ☐ Francese Scuola Marconi (la classe sarà attivata con un minimo di 18 iscrizioni) ☐

Francese Scuola Bellavitis ☐ Tedesco Scuola Bellavitis (la classe sarà attivata con un minimo di 18 iscrizioni) ☐

Il curricolo a 36 ore si completa con: 2 ore tempo mensa + 2 ore recupero apprendimenti lettere/matematica + 2 ore laboratorio

ORARIO SETTIMANALE DELLE LEZIONI

Sede Marconi - curricolo 30 ore: da lunedì a venerdì ore 8.15-14.15 – nessun rientro
curricolo 36 ore: da lunedì a venerdì ore 8.15-14.15 + 3 rientri lunedì, mercoledì e giovedì ore 13.15 -16.15

Sede Bellavitis - curricolo 30 ore: da lunedì a venerdì ore 7.55-13.55 – nessun rientro
curricolo 36 ore: da lunedì a venerdì ore 7.55-13.55 + 3 rientri lunedì, martedì e giovedì ore 12.55-15.55

SERVIZIO MENSA

° **LA FRUIZIONE DEL SERVIZIO MENSA E' OBBLIGATORIA PER IL CURRICOLO A 36 ORE (TRE RIENTRI POMERIDIANI) IN QUANTO LA MENSA E' PARTE INTEGRANTE DELL'ORARIO SCOLASTICO.**

° **IL SERVIZIO MENSA NON E' PREVISTO PER IL CURRICOLO A 30 ORE.**

Coloro che usufruiscono del servizio mensa dovranno regolarizzare l'iscrizione presso l'Ufficio Ristorazione Scolastica del Comune di Udine Viale Ungheria 15 entro le scadenze definite dallo stesso. Per accedere a tutti i servizi comunali citati, i genitori degli alunni interessati devono presentare apposita domanda di iscrizione collegandosi al seguente indirizzo Web: https://udine.ecivis.it/Ecivis/web I moduli delle domande sono resi disponibili ogni anno indicativamente a partire dal mese di aprile/maggio, assieme agli Avvisi informativi in cui sono illustrate le scadenze delle iscrizioni e le regole dei servizi.

Modulo per l'esercizio diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'Insegnamento della Religione Cattolica per l'anno scolastico 2025/6

LA SCELTA E' VALIDA PER TRE ANNI, SALVO DIVERSA COMUNICAZIONE SCRITTA DA PARTE DELLA FAMIGLIA ENTRO IL 30/06/2023. NON E' POSSIBILE LA VARIAZIONE PER L'ANNO IN CORSO.
Poiché per l'anno scolastico 2025-26 il termine delle iscrizioni è fissato per il **31 gennaio 2025** risulta evidente che dopo tale data la scelta non può essere modificata.

Il sottoscritto _____ chiede che il/la proprio/a figlio/a possa

- ❑ **AVVALERSI** dell'Insegnamento della Religione Cattolica
- ❑ **NON AVVALERSI** dell'Insegnamento della Religione Cattolica

Firma del genitore 1_____ **Firma del genitore 2** _____

Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del Codice Civile, modificato dalla Legge 8 febbraio 2006, n.54)

I genitori degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione Cattolica devono indicare una delle seguenti alternative:

- ❑ a) ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE CON VALUTAZIONE
- ❑ b) ATTIVITA' DI STUDIO E/O RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE SENZA VALUTAZIONE
- ❑ c) USCITA O ENTRATA DALLA SCUOLA (ove consentito dall'orario).
  (Entrata posticipata o uscita anticipata se collocata alla prima o ultima ora di lezione).
  In tal caso si autorizza l'alunno a raggiungere l'abitazione da solo e si esonera la Scuola dalla riconsegna ad personam

Firma del genitore 1 _____ **Firma del genitore 2** _____

Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del Codice Civile, modificato dalla Legge 8 febbraio 2006, n.54)

.....

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'Insegnamento della Lingua friulana per l'anno scolastico 2025/2026

LA SCELTA E' VALIDA PER TRE ANNI, SALVO DIVERSA COMUNICAZIONE SCRITTA DA PARTE DELLA FAMIGLIA ENTRO IL 30/06/2025. NON E' POSSIBILE LA VARIAZIONE PER L'ANNO IN CORSO.

RICHIESTA DEL GENITORE RIGUARDO **ALL'INSEGNAMENTO DELLA LINGUA FRIULANA** PER IL PROPRIO FIGLIO/A E ALLA CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE ACQUISITE.
IN BASE ALLA LEGGE N°492/99 IL GENITORE PUO' FARE RICHIESTA DI AVVALERSI DI TALE INSEGNAMENTO CHE RIENTRERA' NELL'ORARIO CURRICOLARE.

- ❑ **INTENDO AVVALERMI dell'insegnamento della Lingua Friulana**
- ❑ **NON INTENDO AVVALERMI dell'insegnamento della Lingua Friulana**

Firma del genitore 1 _____ **Firma del genitore 2** _____

PATTO DI CORRESPONSABILITA' EDUCATIVA: I sottoscritti dichiarano di aver letto il Patto educativo e la relativa integrazione pubblicati sul sito www.6icudine.edu.it in area didattica sezione PTOF e di accettare le condizioni.

Firma del genitore 1 _____ **Firma del genitore 2** _____

POLITICA ANTIBULLISMO: I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del Manuale antibullismo pubblicato sul sito www.6icudine.edu.it nella sezione politica antibullismo e di impegnarsi a rispettarlo.

Firma del genitore 1 _____ **Firma del genitore 2** _____

Altri recapiti:
domicilio (se diverso dalla residenza) _____Via/Piazza _____n. tel. _____
SI DICHIARA che l'alunno/a:
· necessita di terapie farmacologiche ** ☐ sì ☐no
· presenta allergie e/o intolleranze alimentari ** ☐ sì ☐ no
** in caso di risposta positiva, presenterà certificazione medica comprovante lo stato patologico.

Si richiedono:
- **fotocopia del codice fiscale dell'allievo da iscrivere;**
- **copia del permesso di soggiorno (per gli alunni extracomunitari).**

❖ **NB : LE PRESENTI DICHIARAZIONI E AUTORIZZAZIONI SARANNO VALIDE PER IL PERIODO DI PERMANENZA DELL'ALLIEVO IN CODESTO ISTITUTO**

➢ Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 relativa al "codice in materia di dati personali" predisposta dal Dirigente scolastico e pubblicata sul sito istituzionale nonché per le attività e iniziative organizzate dalla Scuola Secondaria di 1° grado.

Firma del genitore 1 _____ **Firma del genitore** 2 _____
(firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati)

➢ Il sottoscritto _____ autorizza ☐ non autorizza ☐
la partecipazione alle uscite didattiche a piedi sul territorio che saranno organizzate nell'arco delle ore di lezione e comunicate alle famiglie tramite avviso sul libretto personale.

Firma del genitore 1 _____ **Firma del genitore** 2 _____
(firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati)

➢ Il sottoscritto _____ autorizza ☐ non autorizza ☐
Le riprese video-foto-audio riprese del proprio/a figlio/a per uso didattico.

Firma del genitore 1 _____ **Firma del genitore** 2 _____
(firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati)

I genitori/tutori/affidatari dichiarano di autorizzare l'uscita autonoma da Scuola come da documento pubblicato sul sito https://6icudine.edu.it/didattica/pof/ L'autorizzazione ha valore per l'intero percorso di studi, se non revocata ufficialmente.

Firma del genitore 1 _____ **Firma del genitore** 2 _____
(firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati)

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Data _____ **Firma di un solo genitore** _____

N.B.: si precisa che verranno accolti, in corso d'anno e nelle classi successive alla prima, solo alunni residenti nel territorio d'utenza a condizione che le classi non superino la capienza consentita dalla normativa vigente (testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro – D.lgs 81/2008 – aprile 2019).

Comunicazioni della famiglia

_____

_____

ISTITUTO COMPRENSIVO VI - UDINE
Via XXV Aprile, 1 – 33100 – Udine
TEL 0432-1276611 e- mail : udic85800q@istruzione.it – Codice meccanografico – UDIC85800Q

a.s. 2025/2026 DOMANDA DI ISCRIZIONE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO UDINE VI

Il/la sottoscritto/a _____ padre ☐ madre ☐ tutore ☐

dell'alunno/a _____ M ☐ F ☐
cognome nome

CHIEDE

l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a alla CLASSE ____ per l'a.s. 2025/2026 presso la sede

☐ **"G. MARCONI"** ☐ **"E. BELLAVITIS"**

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole della responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che:

L'alunno/a _____
Cognome e nome
-è nato/a a _____ (se nato/a all'estero indicare lo stato e il comune di nascita) il _____
-è cittadino/a ☐ italiano ☐ altro (indicare quale) _____
-è residente a _____ (Prov. ____) in Via/Piazza _____
-proviene dalla Scuola Primaria di _____
-è stato sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie ☐ sì ☐ no
-che i genitori (o tutori) in possesso della potestà genitoriale sono:

Padre _____ _____
Cognome Nome

_____ _____ ___/___/___ |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
NATO A PROV. IL Codice fiscale

_____ _____ tel. _____
INDIRIZZO (indicare solo se diverso da quello dell'alunno) MAIL

-è cittadino ☐ italiano ☐ altro (indicare quale) _____

Madre _____ _____
Cognome Nome

_____ _____ ___/___/___ |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
NATA A PROV. IL Codice fiscale

_____ _____ tel. _____
INDIRIZZO (indicare solo se diverso da quello dell'alunno) MAIL

-è cittadina ☐ italiana ☐ altro (indicare quale) _____

-altri componenti del nucleo familiare:

cognome e nome	luogo e data di nascita	parentela

Il sottoscritto si impegna a comunicare qualsiasi variazione.

Data _____ **Firma** _____