



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL' UNIVERSITA' E RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

**I. C. "Leonardo da Vinci"**

Viale della Grande Muraglia, 37 - 00144 Roma tel fax 06 52209322 - tel. 06 5296334  
Via Lione, 3 tel fax 06 52244320 - XX Distretto - C. M. RMIC8BZ00C  
e-mail: rmic8bz00c@istruzione.it - [www.icleonardodavinci.eu](http://www.icleonardodavinci.eu)

**MODULO DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ**

**ISCRIZIONI**

MD8\_A05  
Rev 0 del 28-08-11

**DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO PER L'ANNO SCOLASTICO 2012/2013**

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo  
" **Leonardo da VINCI** " di Roma

Il sottoscritto/a ..... padre  madre  tutore   
dell'alunno/a Cognome..... Nome.....  
nato/a il ..... a ..... residente a .....  
Via ..... n°..... c.a.p..... Cittadinanza .....  
tel..... tel. uff. madre ..... tel. uff. padre .....  
tel cell..... altri recapiti telefonici ..... / .....  
Proveniente dalla Scuola Elementare ..... ove ha frequentato nell'a. s. \_\_\_\_\_  
E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie:  si (presentare elenco delle vaccinazioni o copia libretto)  no

**CHIEDE**

L'iscrizione dell\_ stess\_ alla classe \_\_\_\_\_ della Scuola Secondaria, sede Viale della Grande Muraglia, 37 per l'a. s. 2012 / 2013, esprimendo le seguenti preferenze:

- Tempo Normale (30 ore su 5 giorni) h. **08.10/14.10** sede Viale della Grande Muraglia  
 Tempo Normale (30 ore su 5 giorni) h. **08.00/14.00** sede Via dell'Elettronica  
 Tempo Prolungato (38 ore su 5 giorni) h. **08.10/16.10** sede Viale della Grande Muraglia  
( venerdì **08.10/14.10** )

**SCelta DELLA SECONDA LINGUA COMUNITARIA**

- Francese  
 Spagnolo

**N. B. La scelta della seconda lingua comunitaria effettuata dalla famiglia non è vincolante.**

Il sottoscritto dichiara che è consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero.

## NOTIZIE GENITORI

### MADRE

Cognome..... Nome.....  
nata a .....(prov..... ) il .....  
Professione.....  
residente a ..... Via ..... n.° ..... cap.....

### PADRE


Cognome..... Nome.....  
nato a .....(prov..... ) il .....  
Professione.....  
residente a ..... Via ..... n.° ..... cap.....

### Il sottoscritto:

- Dichiara di non aver presentato domanda di iscrizione presso altro istituto.
- E'consapevole che tale richiesta è subordinata all'esistenza delle risorse.
- Si impegna a pagare le quote per la refezione scolastica, stabilite dall'Amministrazione Comunale, nei modi e nei tempi indicati dalla Direzione dell'istituto (**nel caso in cui venga richiesto il Tempo pieno**).
- Dichiara, nel caso in cui ricorrano le condizioni per usufruire della riduzione dei costi di mensa o di altri servizi, il reddito imponibile del nucleo familiare di €.\_\_\_\_\_.
- E'consapevole che in caso di esubero di iscrizioni, per la stesura delle graduatorie, si farà riferimento ai criteri deliberati dal Collegio Docenti e dal Consiglio d'Istituto ed esposti all'Albo della Scuola.
- Dichiara di essere a conoscenza che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione ed autorizza la ripresa/l'esposizione e/o la pubblicazione delle immagini, nell'ambito dello svolgimento delle attività didattiche-istituzionali e del P.O.F. ( Legge 31.12.96 n.675 "Tutela della Privacy" art. 27

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

	Elaborato da RQI	Verificato da RQI	Approvato da DS	PAG. 2/2
---	------------------	-------------------	-----------------	----------