

Se **Si**: Il sottoscritto si impegna a consegnare la documentazione utile perché la scuola possa attivare **la procedura di autorizzazione secondo norma di legge per le proprie responsabilità**

8) Entrambi i genitori lavorano ? **SI** **NO**

9) Lavora solo il padre ? **SI** **NO**

10) Lavora solo la madre ? **SI** **NO**

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2022/2023

Il/la sottoscritto/a, a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 Concordato 18.2.1984 ratificato con Legge 25.3.1985),

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa

... **AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica

... **NON AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica

Sesto San Giovanni, li.....

Firma.....

SCELTA OPPORTUNITA' FORMATIVE

Il/la sottoscritto/a **chiede che** I propri figli sia iscritt alla frequenza

Tempo scuola di 40 ore settimanali

...dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8.00 alle ore 16.00

Tempo scuola di 25 ore settimanali

La scelta effettuata:

- è vincolante per l'intero ciclo di studi;
- è subordinata alla disponibilità degli organici di personale;
- è realizzata coerentemente con il Piano dell'Offerta Formativa;

Servizi Comunali a pagamento

MENSA

GIOCHI SERALI - (Si attiverà solo su richiesta).

L'iscrizione deve essere effettuata direttamente dai genitori presso l'Ufficio Scuola del Comune di Sesto San Giovanni.

Si consiglia di consegnare in segreteria la fotocopia del libretto delle vaccinazioni.

Con l'approvazione della legge di conversione del D.L. n. 73 del 7 giugno 2017, Legge n. 119 del 31 luglio 2017 "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale", è introdotto l'obbligo delle vaccinazioni per i minori da 0 a 16 anni per la frequenza di servizi educativi per l'infanzia, istituzioni del sistema nazionale di istruzione, centri di formazione professionale regionale e scuole private non paritarie. Da normativa le vaccinazioni obbligatorie sono le seguenti: anti-poliomielitica ,anti-difterica ,anti-tetanica, anti-epatite B, anti-pertosse, anti-*Haemophilus* , *influenzae* tipo b, anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite, anti-varicella (per i nati dal 2017 in poi)

Il/La sottoscritto/a dichiara:

- di aver utilizzato lo strumento dell'autocertificazione ai sensi della Legge 15/68, della Legge 127/97; della Legge n. 131/98 , del D.P.R. 445/2000 per tutte le dichiarazioni rese nella presente domanda;
- di essere consapevole delle responsabilità, anche ai fini penali, che le dichiarazioni rese comportano;
- di aver preso visione dell' informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art.13 del decreto legislativo n.196/2003, pubblicata sul sito web della scuola www.icmarzabotto.it e dichiara che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.06.2003, n.196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n.305)

Data.....

Firma