



LICEO SCIENTIFICO E LINGUISTICO STATALE  
"GUGLIELMO MARCONI"

SEDE CENTRALE: Via Donizetti, 1 – 07100 Sassari - Tel. 079/244305-079/2592016  
SUCCURSALE: Via Solari, 4 – 07100 Sassari - Tel. 079/2598225  
C.F. 80004480903 – C.M. SSPS060006  
ssps060006@istruzione.it – ssps060006@pec.istruzione.it  
Sito web: www.liceomarconisassari.edu.it



## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CLASSE QUINTA ANNO SCOLASTICO 2025/2026

\_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
cognome e nome

\_\_\_\_\_  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
cognome e nome

### Numero cellulare e indirizzo e-mail per le comunicazioni urgenti:

cell.: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore

cell.: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore

### CHIEDE

l'iscrizione dello/a stesso/a alla classe **QUINTA** Sez. \_\_\_\_\_ per l'anno scolastico **2025/2026**.  
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, **dichiara** che:

#### Cognome e Nome

#### Codice fiscale

l'alunno/a _____																			
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

è nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

è cittadino  italiano  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

proviene dalla scuola \_\_\_\_\_ ove ha frequentato la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

lingua straniera studiata \_\_\_\_\_ che la propria famiglia convivente è composta da:

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	parentela
				Padre
				Madre

Data \_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione**  
(legge n. 127 del 1997 del D. P. R. 445/2000) da sotto scrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della Scuola

*Il sottoscritto dichiara di essere consapevole 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 giugno 2003, n° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modificazioni).*

*Dichiara altresì, di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle famiglie Prot.n. 7459 del 25.06.2024, ai sensi dell' ex art. 13 regolamento UE 2016/679 per i servizi forniti ed i trattamenti effettuati dall'Istituto nello svolgimento della propria attività istituzionale consultabile nel sito istituzionale della Scuola [www.liceomarconisassari.edu.it](http://www.liceomarconisassari.edu.it), Amministrazione Trasparente **nella sezione → Altri contenuti → Privacy***

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## **Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2025/2026**

**Alunno/a** \_\_\_\_\_

*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. 9.2) 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 operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso nei casi in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, compresi quindi gli istituti comprensivi, fermo restando, anche nella modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.*

Scelta di **avvalersi** dell'insegnamento della religione cattolica \*

Scelta di **non avvalersi** dell'insegnamento della religione cattolica \*

**\* Si informa che la scelta di avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica per l'A.S. 2024/25 è irrevocabile e pertanto non potrà essere modificata in corso d'anno.**

Data \_\_\_\_\_

**FIRMA\*** \_\_\_\_\_

\*Studente della scuola secondaria di secondo grado ovvero genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, per gli allievi (se minorenni).

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

*Art. 9 n° 2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1884, ratificato con la legge 25 marzo 1985 n° 121 che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929:*

*“La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.*

*Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento.*

*All'atto dell'iscrizione agli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione”.*

**N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d.lgs. 196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.**

**Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della Religione Cattolica per l'A.S. 2025/2026**

**Alunno/a** \_\_\_\_\_

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| <b>A)</b> Attività didattiche e formative *   | <input type="checkbox"/> |
| <b>B)</b> Attività di studio e/o di ricerca individuali <b>con assistenza</b> di personale Docente  | <input type="checkbox"/> |
| <b>C)</b> Libera attività di studio e/o di ricerca individuali senza assistenza di personale docente  | <input type="checkbox"/> |
| <b>D)</b> Non Frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della religione cattolica ( <u>se in orario alla prima e/o all'ultima ora di lezione</u> ) | <input type="checkbox"/> |

\* *La scelta specifica di attività alternativa sarà operata all'inizio dell'anno scolastico. Le opzioni saranno coerenti con la programmazione deliberata dagli Organi Collegiali. Si informa che la scelta operata è irrevocabile e pertanto non potrà essere modificata in corso d'anno.*

*(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)*

**FIRMA** \_\_\_\_\_

**(Genitore)** dell'alunno minorenni frequentante un istituto di istruzione secondaria di secondo grado che abbia effettuato la scelta di cui al punto D) a cui successivamente saranno chieste puntuali indicazioni per iscritto in ordine alle modalità di uscita dell'alunno dalla scuola, secondo quanto stabilito con la c.m. n° 9 del 18 gennaio 1991.

**(Studente)** se maggiorenne o comunque frequentante un istituto di istruzione superiore

**Data** \_\_\_\_\_

# Iscrizione alla classe QUINTA A.S. 2025/2026

**Scadenza 10 Febbraio 2025**

Il contributo volontario delle famiglie è di € **60,00** ed è utilizzato per l'ampliamento e l'arricchimento dell'Offerta Formativa, per l'innovazione tecnologica, per le attrezzature di laboratori e palestra, il recupero dei debiti formativi, i progetti didattici strategici e altri servizi rivolti alle studentesse e agli studenti.

L'importo del contributo volontario è variabile a discrezione delle famiglie e dovrà essere versato a favore del Liceo Scientifico e Linguistico Statale "Guglielmo Marconi" Sassari esclusivamente accedendo al programma **Argo Didup Famiglia** utilizzando il cellulare

## Pagamento dei contributi scolastici con Did<sup>UP</sup> Famiglia



## COPERTURA ASSICURATIVA ALUNNI OBBLIGATORIA

Si ricorda che il versamento della copertura assicurativa alunni attualmente corrisponde a € **10,00**, l'importo potrebbe subire variazioni a seguito di nuova stipula di contratto con l'Agenzia di assicurazione.