



LICEO STATALE "N. MACHIAVELLI "

Via Santo Spirito, 39 – 50125 FIRENZE FI Cod.Fisc. 80024210488 Cod. Min. FIIS00100R

PERFEZIONAMENTO ISCRIZIONE 1° ANNO a.s. 2021-2022

Noi sottoscritti Padre _____

Madre _____

eventuale Tutore _____

già generalizzati nella domanda di iscrizione,

genitori dell' alunno _____

SE STRANIERO:

lingua madre _____ Anni di permanenza in Italia _____

livello di conoscenza della lingua italiana:

☐ Nessuno

☐ Base

☐ Intermedio

☐ Avanzato

iscritto al 1° anno del :

INDIRIZZO DI STUDI prescelto	
<input type="checkbox"/>	LICEO INTERNAZIONALE – <input type="checkbox"/> Linguistico <input type="checkbox"/> Scientifico
<input type="checkbox"/>	LICEO DELLE SCIENZE UMANE
<input type="checkbox"/>	LICEO delle Scienze Umane ECON. SOCIALE
<input type="checkbox"/>	LICEO CLASSICO

Con la presente dichiarano :

A: CONFERMA DATI ISCRIZIONE ON LINE

che rispetto ai dati presenti nel modulo di iscrizione on line:

☐ sono presenti le seguenti variazioni dei dati anagrafici, domicilio, rec. tel.co :

☐ non ci sono variazioni dei dati anagrafici, domicilio, rec. tel.co,

B: ESPRIMONO LA PREFERENZA :

che l propri figli sia inserito nella stessa classe con : _____

☐ scelta già espressa nella domanda di iscrizione.

Dichiarano inoltre, di voler ricevere le comunicazioni al seguente indirizzo di posta elettronica:

_____@_____, _____@_____

segue...



LICEO STATALE "N. MACHIAVELLI "

Via Santo Spirito, 39 – 50125 FIRENZE FI Cod.Fisc. 80024210488 Cod. Min. FIIS00100R

C: ALUNNI CHE ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE HANNO DICHIARATO CHE NON SI AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO DI RELIGIONE CATTOLICA

Gli studenti che non si avvalgono dell'IRC, in caso di coincidenza dell'ora di religione con la prima o ultima ora di lezione, posticiperanno l'orario di entrata o anticiperanno quello di uscita.

Altresì, se l'ora di religione coincide con l'orario intermedio delle lezioni, la scelta operata dai genitori, come da Allegato Scheda C all'iscrizione online **Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'IRC**, è la seguente:

- A) ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE ☐
- B) ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE ☐
- C) LIBERA ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI SENZA ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE ☐
- D) NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA ☐

NB: La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

D: LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLE IMMAGINI

Con la presente **AUTORIZZANO** l'istituto a pubblicare nel sito web e/o in pubblicazioni cartacee le foto e/o i video acquisiti in occasione di tutte le manifestazioni e le attività della scuola. Ne vietano altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro e sollevano il Liceo Machiavelli da ogni responsabilità per un eventuale uso non autorizzato delle immagini o dei video da parte di terzi. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita. I sottoscritti dichiarano che "le richieste sovrascritte sono rese ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del DPR 28/12/2000, n. 445 sotto la nostra personale responsabilità, consapevoli delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci".

Nel caso la liberatoria sia formulata da uno solo dei genitori: Ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445, sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni richiamate dall'art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro che _____
Madre/Padre dell'alunno è a conoscenza e d'accordo circa le scelte esplicitate attraverso la presente domanda.

segue...



LICEO STATALE "N. MACHIAVELLI "

Via Santo Spirito, 39 – 50125 FIRENZE FI Cod.Fisc. 80024210488 Cod. Min. FIIS00100R

VACCINAZIONI: ALLEGARE COPIA DEL LIBRETTO DELLE VACCINAZIONI in alternativa produrre:

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (____) il _____
(luogo) (prov.)

residente a _____ (____) in via _____ n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che _____
(cognome e nome dell'alunno/a)

nato/a a _____ (____) il _____
(luogo) (prov.)

☐ ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito : (1)

- ☐ anti-poliomielitica;
- ☐ anti-difterica;
- ☐ anti-tetanica;
- ☐ anti-epatite B;
- ☐ anti-pertosse;
- ☐ anti-*Haemophilus influenzae* tipo b;
- ☐ anti-morbillo;
- ☐ anti-rosolia;
- ☐ anti-parotite;
- ☐ anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017).

☐ è esonerato da uno o più obblighi vaccinali per avvenuta immunizzazione (come da attestazione allegata);

☐ ha omesso o differito una o più vaccinazioni (come da attestazione allegata);

☐ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non effettuate.

(1) Da non compilare nel caso in cui sia stata presentata copia del libretto delle vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.

Il/La sottoscritto/a nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a consegnare, entro il 10 marzo 2022, copia del libretto delle vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.

Il dichiarante _____

(luogo, data)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 e art. 15 Legge n. 3 del 16/01/2003)

__l__ sottoscritt__

nat__ a__ (_____) il__

residente in__ (_____) Via / Piazza

____ n.____ Tel.____,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 come modificato ed integrato dall'art. 15 Legge n. 3 del 16/01/2003

D I C H I A R A

ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 come modificato ed integrato dall'art. 15

Legge n. 3 del 16/01/2003 che il propri__ figli__

nat__ a__ (_____) il__

ha conseguito nell'anno scolastico__ il **DIPLOMA DI LICENZA DI**

SCUOLA MEDIA presso l'Istituto__

di__ conseguendo la seguente votazione__.

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data,____

(Firma del dichiarante)

N.B. – La presente dichiarazione non va compilata nel caso in cui si è già in possesso del “ Certificato attestante il conseguimento del Diploma di Licenza Media “ da parte della Scuola. Altresì non necessita di autocertificazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti la normale certificazione richiesta o destinata ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentano.

Si allega: copia documento riconoscimento del dichiarante.



LICEO STATALE "N. MACHIAVELLI "

Via Santo Spirito, 39 – 50125 FIRENZE FI Cod.Fisc. 80024210488 Cod. Min. FIIS00100R

ISCRIZIONE CLASSE PRIMA LICEO LINGUISTICO INTERNAZIONALE

A.S.2021 /2022

Al fine di agevolare la formazione delle future classi prime, gli alunni sono pregati di compilare il seguente modulo:

Cognome e nome dell'alunno/a _____

M ☐ F ☐

Scuola media di provenienza _____

Voto finale dell'esame di licenza conclusiva del primo ciclo di istruzione _____

1- **Livello di conoscenza lingua francese:**

PRINCIPIANTE ☐

NON PRINCIPIANTE ☐

MADRE LINGUA ☐

2- **Solo per gli alunni provenienti da istituzioni straniere:**

GRADO DI CONOSCENZA DELLE LINGUA ITALIANA	ORALE	SCRITTO
OTTIMO		
BUONO		
SUFFICIENTE		
SCARSO		

3- **Lingua/e straniera/e eventualmente usata/e in famiglia:** _____

4- **Preferenze per il triennio:**

☐ **Opzione linguistica**

☐ **Tedesco**

☐ **Spagnolo**

☐ **Opzione scientifica**