

AUTONOME  
PROVINZ  
BOZEN  
SÜDTIROL



PROVINCIA  
AUTONOMA  
DI BOLZANO  
ALTO ADIGE

ISTITUTO PLURICOMPRESIVO PARITARIO

GLEICHGESTELLTER SCHULSTUFENÜBERGREIFENDER SCHULE

### MARCELLINE

Scuola dell'Infanzia - Scuola Primaria – Scuola Secondaria 1° grado  
Liceo Linguistico Sperimentale delle Lingue Europee ed Orientali  
Decreto n. 3239 del 24.02.2020  
Via delle Marcelline, 1 – 39100 Bolzano  
Tel. 0471/270078

Kindergarten – Grundschule – Sekundarschule 1. Grades  
Pilotgymnasium für Europäische und Orientalische Sprachen  
Dekret n. 3239 del 24.02.2020  
Marcellinestrasse, 1 – 39100 Bozen  
www.marcellinebolzano.it

## Richiesta d'iscrizione per la scuola secondaria di I grado

Anno scolastico .....

### DATI DELL'ALUNNA/O

COGNOME	NOME

### La/Il sottoscritta/o

- a titolo di genitore di una/un minore
- a titolo di esercente la responsabilità genitoriale per una/un minore
  
- prende atto che contro lo dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi secondo l'art. 76 della legge 28 dicembre 2000, n. 445, sono previste sanzioni penali
  
- dichiara sotto la propria responsabilità che l'iscrizione viene effettuata in accordo con l'altro esercente la responsabilità genitoriale
  
- si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni ai dati inseriti

## DATI PERSONALI DELL'ALUNNA/O

cognome	nome
codice fiscale*	genere*
data di nascita*	comune di nascita*
stato di nascita*	provincia di nascita*

### Residenza\*

indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.
stato	provincia

### Domicilio\* (da compilare se il domicilio è diverso dalla residenza)

indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.
stato	provincia

### Contatto

Indicare almeno un contatto telefonico\*

telefono fisso	telefono cellulare
email	

### Cittadinanza

cittadinanza*
---------------

## PERCORSO SCOLASTICO

### Scuola primaria

nome scuola	anni frequentati
lingua principale d'insegnamento	comune
stato	provincia

### Scuola secondaria di 1° grado frequentata fino al trasferimento (SOLO per trasferimenti)

nome scuola*	anni frequentati*
Lingua principale d'insegnamento*	Comune*
Stato*	Provincia*

## BIOGRAFIA LINGUISTICA



Le informazioni sono utili per la formazione di classi equilibrate dal punto di vista linguistico e per il monitoraggio degli apprendimenti delle classi con potenziamento linguistico.

### Alunno

lingue di origine
altre lingue parlate
lingue studiate

### Madre

lingue di origine
altre lingue parlate

### Padre

lingue di origine
altre lingue parlate

## ALTRI CONTATTI TELEFONICI



Fornire i contatti necessari per comunicazioni tempestive in caso di emergenza o irreperibilità dei genitori.

### Primo contatto

nome	cognome
numero di telefono	grado di parentela

### Secondo contatto

nome	cognome
numero di telefono	grado di parentela

### Terzo contatto

nome	cognome
numero di telefono	grado di parentela

### Quarto contatto

nome	cognome
numero di telefono	grado di parentela

## AUTORIZZAZIONI E COMUNICAZIONI

### Comunicazioni scuola-famiglia

- invio delle comunicazioni all'indirizzo mail comunicato

### Autorizzazioni

- si autorizza allo svolgimento di visite guidate, uscite didattiche, laboratori svolti in orario scolastico all'interno del comune della scuola

## DATI PERSONALI DELLA MADRE

nome*	cognome*
codice fiscale*	genere*
data di nascita*	comune di nascita*
stato di nascita*	provincia di nascita*

### Residenza\*

indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.
stato	provincia

### Domicilio\* (da compilare se il domicilio è diverso dalla residenza)

indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.
stato	provincia

### Contatto

Indicare almeno un contatto telefonico\*

telefono fisso	telefono cellulare
email	

## DATI PERSONALI DEL PADRE

nome*	cognome*
codice fiscale*	genere*
data di nascita*	comune di nascita*
stato di nascita*	provincia di nascita*

### Residenza\*

indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.
stato	provincia

### Domicilio\* (da compilare se il domicilio è diverso dalla residenza)

indirizzo	numero civico
comune	C.A.P.
stato	provincia

### Contatto

Indicare almeno un contatto telefonico\*

telefono fisso	telefono cellulare
email	

**DATI PERSONALI DELL'ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE****(se diverso dai genitori)**

nome*	cognome*
codice fiscale*	genere*
data di nascita*	comune di nascita*
stato di nascita*	provincia di nascita*

**Residenza\***

indirizzo		numero civico
comune		C.A.P.
stato	provincia	

**Domicilio\*** (da compilare se il domicilio è diverso dalla residenza)

indirizzo		numero civico
comune		C.A.P.

**Contatto**

Indicare almeno un contatto telefonico\*

telefono fisso	telefono cellulare
email	

## ISTITUTO BANCARIO



I dati relativi all'istituto bancario sono utilizzati dalla scuola per gli adempimenti connessi all'assistenza scolastica (borse di studio, assegno libro) o in caso di rimborsi legati alla realizzazione di progetti didattici

### Si vogliono compilare i dati bancari

- si**
- no**

### Intestatario del c/c\*

- madre**
- padre**
- esercente la responsabilità genitoriale**

Istituto bancario	IBAN

## DOCUMENTI OCCORRENTI PER L'ISCRIZIONE

- fotocopia del codice fiscale dell'alunno e dei genitori
- Eventuali certificazioni DSA (se esistenti)
- Per trasferimenti: ultima scheda di valutazione ricevuta e Nulla Osta
- Contratto compilato e firmato da entrambi i genitori
- Informativa privacy firmata da entrambi i genitori
- Copia bonifico bancario quota iscrizione

Data	Firma di entrambi i genitori