Al Dirigente Scolastico della SCUOLA_____
لمُدير ألمَدرسة

DOMANDA DI ISCRIZIONE طلَب لِلتَسجيل

_l_ sottoscritt_ _____ madre padre tutore altri
ألمُوَقع أدناه cognome إسم ألعائلة nome الإسم ألأم ألأب مَسؤول آخر

CHIEDE يطلُب

l'iscrizione dell'alunn_ _____
تسجيل ألطفل/ة cognome إسم ألعائلة nome الإسم

alla classe____ sez._____presso la scuola_____
في ألصّف قِسم في مَدرسة

A tal fine **DICHIARA** وكَذلك **يُصَرّح**

In base alle norme sullo snellimento delle attività amministrative e consapevole della responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che
حَسَب ألقانون حَول ألأعمال ألإدارية و ألإدراك عن ألمَسؤولية ألتي تُواجِهَهُ في حالة ألتصريح عن ألغَير صحيح, بِأنَ:

l'alunn_ _____ _____
ألطفل cognome إسم ألعائلة nome الإسم

 M F Codice fiscale _____
ألرقم الحُكومي

- è nat_ il____/____/____ a_____ Stato_____
يَوم وُلِدَ/ة في ألدولة

- è cittadino italiano altro_____(indicare quale)
بِأنهُ مُواطن إيطالي آخر (وَضِّحْ)

- è residente a_____ provincia ____
يُقيم في مَقاطعة

- in via/piazza _____
شارع/ساحة

- telefono _____(fisso) _____(cellulare)
تلفون (ألبيت) (ألنقال)

- Proviene dalla scuola dell'Infanzia _____ di _____
ياتي مِن ألحضانه تابعة لِ

dove ha frequentato per □1 □2 □3 anni
داومَ لِمُدة سنوات

- Proviene dalla scuola Primaria _____ di _____
ياتي مِن المدرسة ألإبتدائية تابعة لِ

dove ha frequentato la classe_____
داوَمَ في ألصّف:

- Lingue straniere studiate _____
تَعَلَمَ أللغات ألأجنبية:

-È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie □ si □ no
هل عُرِضَ على ألتطعيم ألإجباري نعم لا

-La famiglia dell'alunno è composta da: ألعائلة مُرَكَبة مِن:

PADRE _____
ألأب cognome nome
إسم ألعائلة الإسم

nato il____/____/____ a_____ Stato_____
تأريخ ألميلاد في ألدولة

MADRE _____
ألأم cognome nome
إسم ألعائلة الإسم

nata il____/____/____ a_____ Stato_____
تأريخ ألميلاد في ألدولة

-La famiglia dell'alunno è composta da: عائلة ألطفل مُكَوّنة مِن:

COGNOME إسم ألعائلة	**NOME** ألإسم	**DATA DI NASCITA** تاريخ ألميلاد	**LUOGO DI NASCITA** مكان ألولادة	**PARENTELA** ألقرابة

Data _____ Firma_____
ألتاريخ إمضاء

Firma di autocertificazione (Leggi 15/98 - 127/97) - 131/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola	إمضاء ألتصريح (حسب ألقانون 98/15-97/127) – 198/131)يجب أن يَتم أمام ألمُوّظف ألمسؤول في ألمدرسة عِندما يتم تّسليم ألطّلب

_l_ sottoscritt_ 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 (D.Lgs. 196/2003)
ألمُوَقع/_ أدناه يُصرح بأنه يُدرك على أن ألمدرسة بإمكانهاأن تَستعمل ألمُعطيات ألموجودة في هذا ألطلب فقط لِأسباب إدارية تَخُص إدارة ألمدرسة (حسب قانون 2003/196).

Data _____ Firma _____
تأريخ إمضاء

_l_ sottoscritt_ _____ a conoscenza del diritto,
ألمُوقع/ه أدناه عِنده مَعرِفة عن ألقانون
riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (Legge 25.03.1985). ألمُسَن مِن قِبل ألدولة, حَول ألحُريّة في ألإختيار دِراسة ألديانة ألمسيحيّة.

CHIEDE CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A POSSA
يطلب بأنَ أبنهُ/ بنتَهُ بإمكانِهُ/َ

□ **AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica يُتابع دروس ألديانة ألمَسيحِيّة

□ **NON AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica
أن لا يُتابع دروس ألديانة ألمَسيحِيّة

Firma _____
إمضاء

Nel caso in cui non si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica
في حالة ألإختيار عَدَم مُتابعة ألديانة ألمَسيحِيّة

CHIEDE يطلُب

□ ATTIVITA' DIDATTICHE FORMATIVE فَعّاليات تربَويّة وتأهيلية

□ ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI (con assistenza di personale docente) فَعاليات تعليمية/ أو بّحث شَخصي (مع مُساعدة ألمُعَلمين)

□ ENTRATA POSTICIPATA DALLA SCUOLA ألدُخول إلى ألمدرسة مُتَأخراً

□ USCITA ANTICIPATA DALLA SCUOLA ألخروج مِن ألمدرسة مُسَبّقاً

Data _____ Firma _____
تأريخ إمضاء