



**Modulo di Iscrizione
Scientifico Ordinario
A.S. 2024/2025**

**Al Dirigente Scolastico
del Liceo Statale "E. Boggio Lera"
CATANIA**

Iscrizione alla classe I indirizzo **Scientifico Ordinario**

dell'alunno/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ Via _____

Numero _____ Quartiere/Circoscrizione _____

Cod. fiscale alunno/a:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INCOLLARE
FOTO
TESSERA
ALUNNO

Il/La sottoscritto/a..... genitore, dichiara sotto la propria responsabilità la correttezza dei dati dichiarati e che la foto apposta corrisponde all' alunno/a sopra indicato/a.

(documento del genitore)

Doc. di riconoscimento _____ N° _____ rilasciato il _____

Da.....scadenza _____

(firma del genitore o di chi ne fa le veci)

Consegna credenziali ARGO Portale famiglia – Google Workspace

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto codice identificativo e password per poter accedere ai servizi **Argo** (registro online: tassa iscrizione, giustificazione assenze, voti, comunicazioni varie) e che dal momento della consegna ne è esclusivo/a responsabile.

Verrà inoltre generato per **entrambi i genitori** e per **l'alunno/a** un **account** all'interno della piattaforma didattica **Google Workspace** gestita dall'Istituto, da utilizzare per comunicazioni ed eventuali attività organizzate da remoto.

Firma del genitore: _____

POTENZIAMENTI CURRICOLARI – Scegliere una sola opzione.

Percorsi di potenziamento in **orario curricolare (28 / 29 ore settimanali)** per **classi chiuse**. I percorsi saranno **attivati** soltanto in presenza di un **congruo numero di richieste**.

POTENZIAMENTO BIOMEDICO (28 ore settimanali)

Attività curriculare per l'intero percorso di studi del Liceo Scientifico Ordinario; ha la finalità di approfondire tematiche inerenti alla biologia e alla medicina; è di natura teorico/pratico laboratoriale e gli argomenti trattati rappresentano elementi di arricchimento culturale e strumenti per potenziare la formazione scientifica dello studente, mediante metodologie didattiche rivolte all'osservazione, sperimentazione e interpretazione dei fenomeni biologici.

N.B. Il potenziamento Biomedico verrà eventualmente attivato nella sezione in cui lo studio del **latino** avviene attraverso il metodo induttivo-contestuale, adoperato per l'apprendimento delle lingue straniere moderne (**Metodo Ørberg**).

POTENZIAMENTO CAMBRIDGE LINGUA INGLESE (28 + 1 = 29 ore settimanali);

POTENZIAMENTO LINGUA INGLESE (28 ore settimanali);

Attività curriculare per l'intero percorso di studi del Liceo Scientifico Ordinario; ha la finalità di migliorare la competenza in lingua inglese, misurabile a livello B1 o B2, secondo la classificazione proposta dal Quadro Comune Europeo di Riferimento per le lingue, spendibile nel contesto scolastico, universitario e lavorativo.

NESSUN POTENZIAMENTO (27 ORE SETTIMANALI)

PERCORSI DI POTENZIAMENTO EXTRACURRICOLARI

Percorsi di potenziamento in **orario extracurricolare**, per **classi aperte**, rivolti ad alunne e alunni di **tutti gli indirizzi**. Le lezioni, della durata di un'ora, avranno cadenza settimanale, fatta eccezione per particolari esigenze di natura didattico-organizzativa. I corsi **NON SONO OBBLIGATORI** e verranno **attivati** in presenza di un **congruo numero di richieste**.

SCEGLIERE 1 o, al massimo, 2 corsi (**solo se intende frequentarli entrambi**).

<input type="checkbox"/>	Lingua Francese	<input type="checkbox"/>	Percorso Biomedico
<input type="checkbox"/>	Lingua Spagnola	<input type="checkbox"/>	Scienze Integrate
<input type="checkbox"/>	Lingua Tedesca	<input type="checkbox"/>	Robotica Educativa
<input type="checkbox"/>	Cinematografico + S.T.E.A.M.	<input type="checkbox"/>	Disegno Tecnico al Computer (CAD)

AUTORIZZAZIONE USCITA ANTICIPATA ALUNNO/A MINORE

Il/La sottoscritto/a:

- è a conoscenza che, per cause di forza maggiore e/o non dipendenti da questa Amministrazione, le lezioni potrebbero avere termine anticipatamente rispetto all'orario previsto;
- è a conoscenza che le richieste di uscita anticipata saranno prese in considerazione solo in caso di estrema necessità, non prima delle ore 11,20 e solo se il/la minore potrà essere consegnato/a al genitore o tutore legale;
- conosce e condivide il Regolamento di Istituto pubblicato sul sito www.liceoboggiolera.edu.it
- si impegna a prelevare personalmente il/la minore e a non richiederne l'uscita telefonicamente o per iscritto;
- è a conoscenza che in caso di sciopero dei mezzi di trasporto, NON saranno AUTORIZZATI permessi di uscita anticipata.

Per particolari esigenze, da documentare, i genitori hanno facoltà di delegare persona di propria fiducia per l'uscita anticipata del/lla figlio/a.

Firma del genitore: _____

PERSONE AUTORIZZATE AL RECUPERO DEL MINORE A SCUOLA DA COMPILARE IN PRESENZA DEL DELEGANTE E DEL DELEGATO

(Delegato)

(Delegante)

N.B. - Va compilato il Modulo di DELEGA e consegnato in Segreteria Didattica in presenza del Delegato e del Delegante provvisti entrambi di un Documento di Identità.

AUTORIZZAZIONE PUBBLICAZIONE VIDEO / FOTO

Il/La sottoscritto/a **AUTORIZZA** **NON AUTORIZZA**

(contrassegnare l'opzione scelta)

all'utilizzo di foto e filmati in cui è presente il/la proprio/a figlio/a esclusivamente per pubblicizzare le attività svolte dalla scuola.

Firma del genitore: _____

CRITERI PER LA SCELTA DELLA SEZIONE – DEI COMPAGNI

Fratelli o sorelle iscritti nella scuola entro l'ultimo quinquennio

Cognome e Nome _____ classe _____ sezione _____ A.S. _____

oppure IN ALTERNATIVA:

Scelta di max due compagni/e di classe, oltre l'iscritto/a (N.B. la scelta deve essere RECIPROCA)

1. _____

2. _____

INSEGNAMENTO RELIGIONE CATTOLICA A.S. 2024-25

La scelta operata all'atto dell'iscrizione al 1° anno ha effetto per l'intero ciclo di studi, eventuali modifiche potranno effettuarsi ESCLUSIVAMENTE entro i termini previsti per l'iscrizione agli anni successivi.

Intende avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica (artt. 309, 310 e 311 d.lgs. 297/1994) **SÌ** **NO**

Solo nel caso in cui **NON** intenda avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica proseguire la compilazione del modulo scegliendo tra le seguenti opzioni.

Se la lezione sarà collocata alla prima o all'ultima ora dell'orario giornaliero:

L'alunno/a è autorizzato/a all'**ingresso posticipato / uscita anticipata** dalla scuola.

Se l'alunno/a vuole seguire un insegnamento alternativo o se la lezione avverrà durante le ore intermedie, scegliere:

Attività didattica con personale docente; (**DIRITTO / EDUCAZ. CITTADINANZA**)

Libera attività di studio e/o ricerca individuali **con assistenza di personale**, da effettuare nella biblioteca della scuola.

Firma del genitore: _____

Firma dell'alunno/a: _____

Banca dati anagrafici dei Genitori per l'A.S. 2024/25

PADRE

Cognome _____ Nome _____ nato a _____

il _____ C.F. _____ Cell. _____

indirizzo mail _____ Residenza _____

Via/P.zza _____ N° _____

Titolo di studio _____ Attività lavorativa _____

MADRE

Cognome _____ Nome _____ nato a _____

il _____ C.F. _____ Cell. _____

indirizzo mail _____ Residenza _____

Via/P.zza _____ N° _____

Titolo di studio _____ Attività lavorativa _____

GENERALITA' DELL'ESERCENTE LA PATRIA POTESTA' (*solo nel caso di assenza dei genitori*)

Cognome _____ Nome _____ nato a _____

il _____ C.F. _____ Cell. _____

indirizzo mail _____ Residenza _____

Via/P.zza _____ N° _____

Titolo di studio _____ Attività lavorativa _____

EVENTUALI DATI AGGIUNTIVI o SENTENZA DEL TRIBUNALE (In caso di separazione dei genitori da produrre, se ritenuto necessario, in fotocopia per gli usi consentiti dalla legge nel rispetto del d.lgs.196/2003)

Eventuali segnalazioni riferite al/la proprio/a figlio/a
