



Ministero dell' Istruzione, dell'università e della Ricerca  
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio  
**Liceo Classico Statale "Luciano Manara"**  
Via Basilio Bricci ,4 - 00152, Roma - 24° distretto - XVI Municipio  
Cod. min. RMPC14000N e-mail RMPC14000N@istruzione.it  
Tel. Segreteria 06/5800438 - Fax 06/58390721  
Codice fiscale 80243410588

## DICHIARAZIONE PER LA FREQUENZA DELL'ANNO SCOLASTICO 2012/2013

**Al Dirigente Scolastico  
Liceo" Luciano Manara"**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dello/a  
studente/essa \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
frequentante nel corrente anno scolastico la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_, consapevole che l'iscrizione  
alle classi successive al quarto ginnasio è disposta d'ufficio (CM. 110 del 29 dicembre 2011),

### DICHIARA

di avere eseguito i seguenti versamenti, di cui si allega ricevuta:

- (*per tutte le classi*) versamento di Euro 100,00 su c/cp 59028001 intestato a: Liceo Luciano Manara – Roma (*contributo volontario della famiglia per la scuola*)
- (*solo per la classe II liceo*) versamento di Euro 21,17 sul c/cp 1016<sup>1</sup> (*tassa per lo Stato*<sup>2</sup>)
- (*solo per la classe III liceo*) versamento di Euro 15,13 sul c/cp 1016 (*tassa per lo Stato*)

Dichiara inoltre i seguenti recapiti personali per contatti scuola-famiglia

- Residenza \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_
- recapito telefonico abitazione: \_\_\_\_\_
- cellulare: \_\_\_\_\_
- e-mail: \_\_\_\_\_
- allega due foto formato tessera

Roma, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma di un genitore o dell'alunno se maggiorenne)

I dati saranno trattati in conformità al D.Lgs 196/2003 per la tutela dei dati personali.

---

N.B. La scelta di avvalersi o no della religione cattolica deve essere espressa con la compilazione del seguente modello e non può essere modificata nel corso dell'anno scolastico.

<sup>1</sup> I bollettini del Conto Corrente Postale n° 1016 (intestato a: Agenzia delle Entrate – Tasse scolastiche) si ritirano presso tutti gli uffici postali.

<sup>2</sup> La tassa per lo Stato non deve essere versata nella fascia dell'obbligo, ossia per l'iscrizione alle classi V ginnasio e I liceo; per le classi II e III liceo coloro che sono interessati all'esenzione per limiti di reddito della tassa scolastica governativa- c/cp 1016 – possono prendere visione della tabella allegata alla Circ. Min. presso la segreteria.

**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE DI AVVALERSI O NON AVVALERSI  
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

IL/LA SOTTOSCRITTA/O \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_ SEZ \_\_\_\_\_

- A) Sceglie di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.  
 B) Sceglie di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Firma dell'alunno \_\_\_\_\_

• **PER L'ALUNNO CHE NON SI AVVALE**

- A) Di svolgere attività di studio e di ricerca individuale in biblioteca con l'assistenza del personale docente  
 B) Di uscire dalla scuola (si intende per ora intermedia)  
 C) Di entrare o di uscire da scuola (si intende prima o ultima ora di lezione)  
 D) Materia Alternativa (Storia del Cinema)

• **PER I SOLI ALUNNI MINORENNI CHE ABBIANO INDICATO L'OPZIONE DI CUI AI PUNTI B o C**

IL GENITORE \_\_\_\_\_  
cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

condivide la scelta espressa dal propri\_ figli\_ e solleva la scuola da ogni responsabilità in ordine alla vigilanza.

Dichiara altresì che l propri\_ figli\_ potrà uscire dalla scuola nell'ora di insegnamento della religione

Roma \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma del Genitore \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DEL GENITORE PER USCITE ANTICIPATE**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_

**AUTORIZZO mio/a figlio/a**

- a uscire anticipatamente dall'Istituto o ad entrare alla seconda ora di lezione nel caso in cui non sia possibile garantire la sostituzione dell'insegnante assente (per le classi prime, seconde e terze liceo).  
 a uscire anticipatamente dall'Istituto in caso di necessità (es. motivi di salute) e nell'impossibilità mia di essere presente personalmente, prelevato da:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_ (PR) \_\_\_\_\_

Grado di parentela: \_\_\_\_\_ (allegare fotocopia del Documento)

Roma \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\*con la presente autorizzazione sollevo l'Istituto da ogni responsabilità