I.O. DI PADULA - C.M. SAIC86900D - AOO ABXP0OM - Protocollo 0001401/2025 del 10/02/2025

Strategia Aree Interne Città Vallo di Diano
ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO STATALE
SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA, SECONDARIA DI PRIMO GRADO, LICEO SCIENTIFICO
Sito web: www.icpadula.edu.it
Sede AMMINISTRATIVA e LICEO SCIENTIFICO: via Salita dei Tracento – 84034 PADULA (SA)
Tel. 0975 77130 – cod. mecc. SAPS070007 – C.F. 92006850652
e-mail: saic86900d@istruzione.it – saps070007@istruzione.it – saic86900d@pec.istruzione.it
Sede COMPRENSIVO: via Dante Alighieri 32 – 84034 PADULA (SA)
Tel. 0975 77052 – cod. mecc. SAIC869000
E-mail: saic86900d@istruzione.it – saic86900d@pec.istruzione.it

Agli Alunni e alle Famiglie
Agli Atti – Albo – Sito web
Liceo Scientifico

OGGETTO: ***ISCRIZIONI LICEO a.s. 2025/2026 - Anni successivi al primo***

Per gli anni successivi al primo, l'iscrizione viene effettuata dalla scuola (nel caso di studenti non promossi all'anno successivo, l'iscrizione si intende valida per l'anno da ripetere).

Per regolarizzare l'iscrizione, è necessario trasmettere alla Segreteria a mezzo mail a saic86900d@istruzione.it, **entro il 20 febbraio 2025**, i seguenti documenti:

1. **MODELLO DI CONFERMA ISCRIZIONE** (di seguito allegato), da compilare in base alla classe che dovrà essere frequentata nell'a.s. 2025/2026.
2. **RICEVUTA DEL VERSAMENTO di 50,00 € "RINNOVO POLIZZA ASSICURATIVA ALUNNI 2025 + CONTRIBUTO SCOLASTICO"**

Si ricorda che, in base alla normativa vigente, il pagamento sarà effettuato attraverso il sistema **Pago in Rete**. Gli interessati riceveranno nella sezione **Pago Online** del Registro Elettronico e/o a mezzo mail una comunicazione contenente un link con il quale è possibile collegarsi al servizio.

3. **TASSE DI ISCRIZIONE E FREQUENZA ALL'ERARIO (dopo il 16° anno di età) sul c/c 1016 intestato ad *Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara****

   a. ***PER LE CLASSI QUARTE***
   VERSAMENTO DI 21,17 € "TASSE SCOLASTICHE" (di cui: 6,04 € *Tassa d'Iscrizione una tantum* + 15,13 € *Tassa di Frequenza*)

   b. ***PER LE CLASSI QUINTE***
   VERSAMENTO DI 15,13 € "TASSE SCOLASTICHE" (*Tassa di Frequenza*)

   NB: Per le tasse scolastiche di Quarto e Quinto anno destinate all'Agenzia delle Entrate, è previsto l'esonero del pagamento nei seguenti casi:
   A. **LIMITI DI REDDITO** (ISEE pari o inferiore a 20.000,00 € come da Circolare MIUR n.370 del 19/04/2019). In questo caso, insieme al modulo di iscrizione, bisogna inoltrare la documentazione comprovante il requisito dichiarato;
   B. **MERITO** (promozione all'anno scolastico successivo senza debiti formativi e con una media voti non inferiore a 8/10, comprensivo del voto di condotta). Per questo requisito, ci si riserva la verifica al termine dell'anno scolastico 2024/2025.

Si raccomanda una puntuale osservanza dei termini di scadenza.

La presente circolare è pubblicata sul sito internet della scuola www.icpadula.edu.it.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Marilena Viggiano
Documento firmato digitalmente
ai sensi del CAD e della normativa correlata

Strategia Aree Interne
Città Valle di Diano
ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO STATALE
SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA,SECONDARIA DI PRIMO GRADO, LICEO SCIENTIFICO
Sito web: www.icpadula.edu.it
Sede AMMINISTRATIVA e LICEO SCIENTIFICO: via Salita dei Trecento – 84034 PADULA (SA)
Tel.0975 77130 – cod. mecc. SAPS070007 – C.F.92006850652
e-mail: saic86900d@istruzione.it – saps070007@istruzione.it – saic86900d@pec.istruzione.it
Sede COMPRENSIVO: via Dante Alighieri 32 – 84034 PADULA (SA)
Tel. 0975 77052 – cod. mecc. SAIC86900D
E-mail: saic86900d@istruzione.it – saic86900d@pec.istruzione.it

ANNO SCOLASTICO 2025 / 2026

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CLASSE 2 ^ Sez. ___

ALUNN___ _____NAT_ a_____ IL _____

RESIDENTE _____

COMUNE _____ (_____) TEL. _____

IL/LA SOTTOSCRITT_____ ☐ padre ☐ madre ☐ tutore

CHIEDE L'ISCRIZIONE DELL'ALUNNO ALLA CLASSE SUINDICATA DI CODESTO ISTITUTO.

NOMINATIVI DI ALTRI FRATELLI MINORI CHE FREQUENTANO SCUOLE STATALI:

___ _____

___ _____

(cognome e nome) (scuola frequentata) (classe)

INTENDE AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA? SI / NO

ALLEGA ALLA PRESENTE IL SEGUENTE VERSAMENTO:

- **€ 50,00** **da effettuare entro il 20 FEBBRAIO 2025, con VERSAMENTO disponibile sul sistema Pago in Rete**

PADULA, _____

FIRMA DEL GENITORE

_____

firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.L.vo 30/06/2003,n.196 e Regolamento ministeriale 7/12/2006, n.305)

Data _____ Firma _____

Strategia Aree Interne
Città Vallo di Diano
ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO STATALE
SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA, SECONDARIA DI PRIMO GRADO, LICEO SCIENTIFICO
Sito web: www.icpadula.edu.it
Sede AMMINISTRATIVA e LICEO SCIENTIFICO: via Salita dei Trecento – 84034 PADULA (SA)
Tel.0975 77130 – cod. mecc. SAPS070007 – C.F.92006850652
e-mail: saic86900d@istruzione.it – saps070007@istruzione.it – saic86900d@pec.istruzione.it
Sede COMPRENSIVO: via Dante Alighieri 32 – 84034 PADULA (SA)
Tel. 0975 77052 – cod. mecc. SAIC86900D
E-mail: saic86900d@istruzione.it – saic86900d@pec.istruzione.it

ANNO SCOLASTICO 2025 / 2026

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CLASSE 3 ^ Sez. ___

ALUNN___ _____NAT_ a_____ IL _____

RESIDENTE _____

COMUNE _____ (_____) TEL. _____

IL/LA SOTTOSCRITT_____ ☐ padre ☐ madre ☐ tutore

CHIEDE L'ISCRIZIONE DELL'ALUNNO ALLA CLASSE SUINDICATA DI CODESTO ISTITUTO.

NOMINATIVI DI ALTRI FRATELLI MINORI CHE FREQUENTANO SCUOLE STATALI:

___ _____

___ _____

(cognome e nome) (scuola frequentata) (classe)

INTENDE AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA? SI / NO

ALLEGA ALLA PRESENTE IL SEGUENTE VERSAMENTO:

- **€ 50,00** **da effettuare entro il 20 FEBBRAIO 2025, con VERSAMENTO disponibile sul sistema Pago in Rete**

PADULA, _____

FIRMA DEL GENITORE

_____

firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.L.vo 30/06/2003,n.196 e Regolamento ministeriale 7/12/2006, n.305)

Data _____ Firma _____

Strategia Aree Interne
Città Vallo di Diano
ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO STATALE
SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA, SECONDARIA DI PRIMO GRADO, LICEO SCIENTIFICO
Sito web: www.icpadula.edu.it
Sede AMMINISTRATIVA e LICEO SCIENTIFICO: via Salita dei Trecento – 84034 PADULA (SA)
Tel.0975 77130 – cod. mecc. SAPS070007 – C.F.92006850652
e-mail: saic86900d@istruzione.it – saps070007@istruzione.it – saic86900d@pec.istruzione.it
Sede COMPRENSIVO: via Dante Alighieri 32 – 84034 PADULA (SA)
Tel. 0975 77052 – cod. mecc. SAIC86900D
E-mail: saic86900d@istruzione.it – saic86900d@pec.istruzione.it

ANNO SCOLASTICO 2025 / 2026

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CLASSE 4 ^ Sez. ___

ALUNN___ _____ **NAT_ a** _____ **IL** _____

RESIDENTE _____

COMUNE _____ (_____) TEL. _____

IL/LA SOTTOSCRITT_____ ☐ **padre** ☐ **madre** ☐ **tutore**

CHIEDE L'ISCRIZIONE DELL'ALUNNO ALLA CLASSE SUINDICATA DI CODESTO ISTITUTO.

NOMINATIVI DI ALTRI FRATELLI MINORI CHE FREQUENTANO SCUOLE STATALI:

___ _____

___ _____

(cognome e nome) (scuola frequentata) (classe)

INTENDE AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA? SI / NO

ALLEGA ALLA PRESENTE IL SEGUENTE VERSAMENTO:

- **€ 50,00** **da effettuare entro il 20 FEBBRAIO 2025, con VERSAMENTO disponibile sul sistema Pago in Rete**

- **€ 21,17** sul C.C. P. 1016 intestato a "AGENZIA DELLE ENTRATE – TASSE SCOLASTICHE - CENTRO OPERATIVO PESCARA - da effettuare entro il 20 FEBBRAIO 2025 - CAUSALE: Tasse Scolastiche A.S. 2025/2026 – Liceo Scientifico**

****Gli alunni possono essere esonerati dal pagamento della tassa scolastica dell'Agenzia delle Entrate per i seguenti motivi:**

1) PER MERITO_____

2) PER MOTIVI ECONOMICI_____

PADULA, _____

FIRMA DEL GENITORE

_____

firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.L.vo 30/06/2003,n.196 e Regolamento ministeriale 7/12/2006, n.305)

Data _____ Firma _____

Strategia Aree Interne
Città Valle di Diano
ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO STATALE
SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA, SECONDARIA DI PRIMO GRADO, LICEO SCIENTIFICO
Sito web: www.icpadula.edu.it
Sede AMMINISTRATIVA e LICEO SCIENTIFICO: via Salita del Tracento – 84034 PADULA (SA)
Tel.0975 77130 – cod. mecc. SAPS070007 – C.F.92006850652
e-mail: saic86900d@istruzione.it – saps070007@istruzione.it – saic86900d@pec.istruzione.it
Sede COMPRENSIVO: via Dante Alighieri 32 – 84034 PADULA (SA)
Tel. 0975 77052 – cod. mecc. SAIC86900D
E-mail: saic86900d@istruzione.it – saic86900d@pec.istruzione.it

ANNO SCOLASTICO 2025 / 2026

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA CLASSE 5 ^ Sez. ____

ALUNN__ _____ **NAT_ a** _____ **IL** _____

RESIDENTE _____

COMUNE _____ (_____) TEL. _____

IL/LA SOTTOSCRITT_____ ☐ **padre** ☐ **madre** ☐ **tutore**

CHIEDE L'ISCRIZIONE DELL'ALUNNO ALLA CLASSE SUINDICATA DI CODESTO ISTITUTO.

NOMINATIVI DI ALTRI FRATELLI MINORI CHE FREQUENTANO SCUOLE STATALI:

___ _____

___ _____

(cognome e nome) (scuola frequentata) (classe)

INTENDE AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA? SI / NO

ALLEGA ALLA PRESENTE IL SEGUENTE VERSAMENTO:

- **€ 50,00** **da effettuare entro il 20 FEBBRAIO 2025, con VERSAMENTO disponibile sul sistema Pago in Rete**

- **€ 15,13** sul C.C. P. 1016 intestato a "AGENZIA DELLE ENTRATE – TASSE SCOLASTICHE - CENTRO OPERATIVO PESCARA - da effettuare entro il 15 FEBBRAIO 2025 - CAUSALE: Tasse Scolastiche A.S. 2025/2026 – Liceo Scientifico**

****Gli alunni possono essere esonerati dal pagamento della tassa scolastica dell'Agenzia delle Entrate per i seguenti motivi:**

1) PER MERITO_____

2) PER MOTIVI ECONOMICI_____

PADULA, _____ **FIRMA DEL GENITORE**

_____

firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.L.vo 30/06/2003,n.196 e Regolamento ministeriale 7/12/2006, n.305)

Data _____ Firma _____