

**Ai Genitori e agli Alunni
Al Sito Internet**

OGGETTO: CONFERMA ISCRIZIONI CLASSE PRIMA DEL LICEO SCIENTIFICO a.s. 2025/2026

Con la presente si informano le famiglie che le iscrizioni alla classe Prima per il prossimo a.s. 2025/2026 dovranno essere confermate a partire dal **07 al 26 luglio 2025** presso la Segreteria Didattica del Liceo Scientifico, in via Salita dei Trecento, dal lunedì al venerdì dalle ore 10:00 alle ore 13:00.

Al momento dell'iscrizione è necessario produrre la seguente documentazione:

- Modulo di Iscrizione, allegato alla presente circolare e pubblicato sul sito web: www.icpadula.edu.it alla voce SCUOLA – LE CARTE DELLA SCUOLA – MODULISTICA PER LE FAMIGLIE, compilato in ogni sua parte;
- Certificato di diploma per uso iscrizione rilasciato dalla Scuola Secondaria di I grado;
- 2 fototessera;
- Certificato delle vaccinazioni effettuate;
- Documenti d'identità e codice fiscale dell'alunno e dei genitori;
- Ricevuta del contributo di 50 € (41,00 € contributo + 9,00 € assicurazione) attraverso la modalità Pago In Rete del Ministero dell'Istruzione (si ricorda che, come da normativa vigente, dal 01/03/2021 non è possibile accettare altre forme di pagamento e pertanto si chiede gentilmente di non intasare la segreteria con richieste in questo senso).

COME EFFETTUARE IL VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO VOLONTARIO

Per tutti i pagamenti scolastici, le famiglie possono utilizzare il servizio Pago in Rete nel rispetto della normativa vigente. Il pagamento elettronico potrà essere eseguito online direttamente sul sito del MIUR e/o tramite i canali di banche e altri Prestatori di Servizi di Pagamento (PSP) aderenti a PagoPA, utilizzando il QR-Code o il Bollettino PA riportati del documento per il pagamento predisposto dal sistema.

Per accedere al servizio il genitore dovrà accedere con:

- **identità digitale SPID** del gestore che l'ha rilasciata.
- **credenziali Polis** (qualora un genitore fosse docente o personale ATA in possesso di credenziali Polis).

Una volta effettuato l'accesso alla pagina, nel menù in alto, cliccare sulla voce "**Versamenti volontari**", ricercare la scuola di interesse (**SAIC86900D**), scegliere la causale del versamento "**Liceo Scientifico - Iscrizione al I anno a.s. 2025/2026**" ed inserire i dati dell'alunno necessari per il pagamento.

A questo punto, procedere con il pagamento.

Effettuato il pagamento scaricare l'attestazione di pagamento del contributo versato da presentare al momento dell'iscrizione insieme a tutta la restante documentazione prevista dalla circolare

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Marilena Viggiano

Firma autografa omessa ai sensi
dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

**Al Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico C. Pisacane
di Padula**

SCHEDA NOTIZIE ALUNNO/A

COGNOME _____ NOME _____

NAT__ A _____ PROV. _____ IL _____

RESIDENTE IN _____ VIA _____ N. _____

C.F. _____

PADRE (o Tutore)

COGNOME _____ NOME _____

NAT__ A _____ PROV. _____ IL _____

RESIDENTE IN _____ VIA _____ N. _____

C.F. _____ E-MAIL _____

TEL. _____ CELL. _____

MADRE (o Tutore)

COGNOME _____ NOME _____

NAT__ A _____ PROV. _____ IL _____

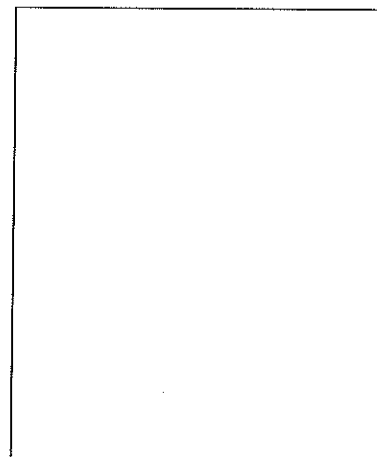
RESIDENTE IN _____ VIA _____ N. _____

C.F. _____ E-MAIL _____

TEL. _____ CELL. _____

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 2 Legge 4 gennaio 1968 n.15 – art. 3, comma 10 Legge 15 maggio 1997 n.127 e art. 1 D.P.R. 20 ottobre 1998 n.403)



ATTESTAZIONE IDENTITA' PERSONALE

Autodichiarazione

Il/la Sottoscritt _____, in qualità di genitore dell'alunn _____
_____ nat _____ a _____ prov _____

il _____, iscritt _____ alla classe **PRIMA**, dichiara, sotto la propria responsabilità, che la foto
allegata alla presente corrisponde al figlio predetto.

Padula (SA), _____

Firma del genitore
(per esteso e leggibile)

ALTRI DATI

DOMANDA	RISPOSTA		SPECIFICA
	SI	NO	
Allergie e/o intolleranze a farmaci	SI	NO	
Allergie e/o intolleranze alimentari	SI	NO	
Malattie ricorrenti	SI	NO	
Farmaci utilizzati normalmente e/o farmaci salvavita	SI	NO	
Necessità di dieta alimentare diversificata	SI	NO	
Eventuale assunzione autonoma di farmaci	SI	NO	
Specificare, in caso di separazione e/o divorzio, il tipo di affidamento dal giudice (allegando documentazione a supporto)	SI	NO	
Altre notizie utili in caso di necessità	SI	NO	

I presenti dati hanno il solo scopo di gestire eventuali situazioni di emergenza con la massima sicurezza e verranno trattati nel rispetto della normativa sulla privacy.

I sottoscritti _____ e _____ genitori dell'alunno _____ esprimono il consenso:

- Per le brevi uscite didattiche sul territorio a piedi o con lo scuolabus SI NO
- Alle riprese foto o video legate ai progetti SI NO
- All'uso di piattaforme digitali (nello specifico GSuite) in caso di didattica a distanze e simili SI NO

Firma del/dei genitore/i
