

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL’INFANZIA DI PERTICATO

 *Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo*

***DOMANDA DI RICONFERMA ALLA CLASSE\_\_\_\_\_\_\_\_SEZ. \_\_PLESSO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***SCUOLA PRIMARIA A.S. 2021/2022***

***Al Dirigente Scolastico***

 ***I.C. 58 J.F. Kennedy***

**I sottoscritti**(padre)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e (madre)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( cognome e nome del **padre**) (cognome e nome della **madre** )

**In qualita’ di Genitori Affidatari Tutori**

# *CHIEDONO*

**che \_l\_ propri\_\_ figli\_**

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

## VENGA ISCRITT\_\_\_\_\_ per l’anno scolastico 2021/2022alla Scuola PRIMARIA

**orariodelle attivita’ educative per 27 ore su 5 giorni settimanali, dal lunedì al venerdì ;**

 **orario delle attivita’ educative per 30 ore su 5 giorni settimanali, dal lunedì al venerdì con fruizione della mensa il mercoledì;**

=====================================================================================

### AUTOCERTIFICAZIONE RESA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

Il/i sottoscritto/i genitore/i consapevole/i del fatto che la presente dichiarazione è sottoponibile a controlli di veridicità da parte della Pubblica Amministrazione,

## *DICHIARA/NO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’*

Che il/la propri\_\_\_ figli\_\_\_\_ è nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ha cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

risiede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Per le vaccinazioni obbligatorie previste dal D.L. n. 73 del 07/06/2017 convertito con la L. 119 del 31/07/2017**

 **allega:**

**□ Dichiarazione sostitutiva □ Attestazione dell’ ASL delle vaccinazioni effettuate □ Attestazione di esonero,**

omissione, differimento o di avvenuta immunizzazione rilasciata dal medico competente.

 Ha il seguente **Codice Fiscale** :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Altrirecapiti tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cell.(madre)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cell.(padre)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail principale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Bambino in affido a\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sentenza del tribunale

\*In caso affermativo specificare la persona affidataria e consegnare in segreteria prima dell’inizio dell’anno scolastico la relativa documentazione

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Firma di autocertificazione(primo genitore)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Firma di autocertificazione(secondo genitore)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ai fini delle relazioni scuola/famiglia ( diritto di voto negli organi collegiali, autorizzazioni varie, colloqui, firma

documenti di valutazione ) il/i sottoscritto/i dichiara/no che esercitano la patria potestà i signori:

### PADRE

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. prov.\_\_\_\_\_

Il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_

Eventuale N°Tel. posto di lavoro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**MADRE**

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. prov.\_\_\_\_\_

Il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_

Eventuale N°Tel. posto di lavoro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**Altri fratelli/ sorelle frequentanti lo stesso Istituto:**

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_\_\_ Sez\_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_\_\_ Sez\_\_\_\_\_

**SERVIZIO MENSA**

Il/la bambino/a presenta eventuali allergie alimentari o necessita di una particolare dieta per motivi religiosi ? SI [ ] NO[ ] (in caso affermativo presentare apposita richiesta al Comune o alla Scuola al momento della fruizione della mensa)

**L’alunno/a necessita di somministrazione farmaci**SI NO

(in caso affermativo compilare modulo predisposto presso la segreteria della scuola)

**Delega al ritiro dell’alunno/a**SI NO

(in caso affermativo compilare modulo predisposto presso la segreteria della scuola)

**Richiesta uscita anticipata per terapie**SI NO

(in caso affermativo compilare modulo predisposto presso la segreteria della scuola)

**Autocertificazione unico genitore**SI NO

(in caso affermativo compilare modulo predisposto presso la segreteria della scuola)

**Alunno con disabilita'**SI NO

**Alunno con DSA**SI NO

**Alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC**) SI NO

Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, in caso di alunno con disabilità o disturbi specifici di apprendimento (DSA), la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica/CFP consegnando copia della certificazione in caso di disabilità o della diagnosi in caso di DSA entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.

Per gli alunni stranieri nati all’estero si richiede di indicare la data di arrivo in Italia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## DECRETO LEGISLATIVO N. 679/2016

##### “Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati”

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (cognome e nome)

La Sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (cognome e nome)

Genitori dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (cognome e nome)

 **dichiara/no di aver ricevuto l’informativa e di dare il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili di cui al D.Lgs. 196/2003 e al Regolamento Ministeriale 305/2006,**

* **Prestano il loro consenso al trattamento dei dati personali per i fini istituzionali propri della Scuola e della Pubblica Amministrazione.**
* **Prestano il loro consenso per la pubblicazione su siti istituzionali di foto e video nell’ambito di progetti scolastici ,come indicato nell’informativa**
* **Dichiarano di assumersi la responsabilità qualora vengano somministrati cibi o bevande al fliglio in occasione di feste e ricorrenze (cibi e bevande eventualmente portati dai genitori), liberando il Dirigente Scolastico e il personale della scuola da ogni tipo di responsabilita’**

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Firma di autocertificazione(primo genitore)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Firma di autocertificazione(secondo genitore)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**N.B. Si invitano i Genitori a segnalare, in modo riservato, al Dirigente Scolastico, eventuali problematiche relative alla situazione della famiglia, alla salute o alla maturazione del/la bambino/a (es. ritardi nello sviluppo del linguaggio, dell’autonomia, del comportamento, della relazione con gli altri,**

ALLEGATO SCHEDA B

**Modulo per l’esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica**

Alunno

Premesso che lo Stato assicura l’insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all’Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell’autorità scolastica in ordine all’esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica. La scelta operata all’atto dell’iscrizione ha effetto per l’intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso in cui sia prevista l’iscrizione d’ufficio, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica.

 Scelta di avvalersi dell’insegnamento dellareligionecattolica 

 Scelta di non avvalersi dell’insegnamento dellareligionecattolica 

DataFirma\*

\*Studente della scuola secondaria di secondo grado ovvero genitori/chi esercita la responsabilità

genitoriale/tutore/affidatario,pergliallievidellescuoledell’infanzia,primarieesecondariediIgrado(seminorenni). Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale,deveesseresemprecondivisadaigenitori.Qualoraladomandasiafirmatadaunsologenitore,siintende che la scelta sia stata comunque condivisa.

Data

Scuola Sezione

Art.9.2dell’Accordo,conprotocolloaddizionale,tralaRepubblicaItalianaelaSantaSedefirmatoil18febbraio1984,ratificatoconlalegge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell’11 febbraio1929:

“LaRepubblicaItaliana,riconoscendoilvaloredellaculturareligiosaetenendocontocheiprincipidelcattolicesimofannopartedelpatrimonio storicodelpopoloitaliano,continueràadassicurare,nelquadrodellefinalitàdellascuola,l’insegnamentodellareligionecattolicanellescuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.

Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento.

All’attodell’iscrizioneglistudentioilorogenitorieserciterannotalediritto,surichiestadell’autoritàscolastica,senzachelalorosceltapossa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione”.

**N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d.lgs. 196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.**

CRITERI DI PRECEDENZA ED ATTRIBUZIONE PUNTEGGIO AI FINI DELLA EVENTUALE FORMAZINE DI LISTE D’ATTESA , IN CASO DI ECCEDENZA DI ISCRIZIONI, PER L’AMMISSIONE ALLA FREQUENZA DELLA SCUOLA PRIMARIA (DELIBERA N.30 VERBALE C.D.I. DEL 06/12/2019) ORDINE DI PRIORITA’:

1. PASSAGGIO IN VERTICALE DALLA SCUOLA DELL’INFANZIA ALLA SCUOLA PRIMARIA NELL’OTTICA DELL’ISITUTO COMPRENSIVO, DEGLI ALUNNIINTERNI;
2. PRESENZA DI FRATELLI E SORELLE GIA’ISCRITTI;
3. PRESENZA DI UN UNICO GENITORE, IN PARTICOLARE DI RAGAZZAMADRE;
4. DOCUMENTATE ESIGENZE DI FAMIGLIA DA VALUTARE CASO PERCASO;
5. RESIDENZA.

**Documenti da allegare alla domanda:**

**-FOTOCOPIA DOCUMENTI IDENTITA’ GENITORI**

**-FOTOCOPIA DOCUMENTO E CODICE FISCALE ALUNNO/ALUNNA**

**-CERTIFICATO VACCINAZIONI AGGIORNATO**