

l sottoscritt _____
(cognome e nome)

in qualità di genitore/esercitante la responsabilità genitoriale tutore affidatario

presa visione dell'informativa pubblicata sul sito web dell'istituzione scolastica, nella sezione privacy resa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679)

CHIEDE

l'iscrizione del _____ bambin _____
(cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia per l'a.s. 2024/25

PLESSO: Via Cosenza Via Meucci Via dei Sanniti Via Fermi

- **EVENTUALE** preferenza Insegnante/i _____ (l'accoglimento della richiesta è subordinata al verificarsi di condizioni numeriche coerenti con la legislazione vigente; in caso di sorteggio per la formazione delle classi sarà dato avviso esclusivamente tramite il sito web dell'Istituto: www.comprensivofermimatera.edu.it)

chiede di avvalersi

sulla base del piano triennale dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

- orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali **oppure**
 orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino

chiede altresì di avvalersi:

dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2022**) subordinatamente alla disponibilità di posti, alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31/12/2024** e alla rispondenza ai criteri di valutazione pedagogico/didattici stabiliti dal collegio docenti (dichiara di ritirare la scheda allegata)

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero

dichiara che

- _l_ bambin _____
(cognome e nome) (codice fiscale)

- è nat_ a _____ il _____

- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____ tel. _____ cell. _____

- domicilio _____ (comune) _____ (prov.) _____
(indirizzo solo se diverso dalla residenza)

- la famiglia dell'alunno è composta, oltre al bambino, da: (indicare solo padre/madre/fratelli/sorelle anche non conviventi)

1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
- (cognome e nome) (luogo e data di nascita) (grado di parentela)

Firma di autocertificazione =====

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no

La L. 119/2017 (vista la Circ. Min.n.1622 del 16/08/2017, n.1679 del 01/09/2017, n.467 del 27/02/2018 e n.20546 del 06/07/2018) prevede l'assolvimento dell'obbligo vaccinale previsto dalla legge in base all'età quale **requisito di accesso**; quindi non potranno accedere alla scuola dell'infanzia i minori che non hanno assolto tale obbligo.

Firma di autocertificazione _____

(Legge n. 127/1997; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

Dati Genitore che non ha eseguito l'iscrizione

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____ / ____ / _____ Comune o Stato estero di nascita _____

Provincia _____ Cittadinanza _____ Codice Fiscale _____

Residenza _____

(indirizzo)

(comune)

(provincia)

Domicilio _____

(indirizzo solo se diverso dalla residenza)

(comune)

(provincia)

Recapito telefonico _____ Altro recapito telefonico _____

Indirizzo mail della madre _____ padre _____

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, compresi quindi gli istituti comprensivi, 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

Scelta di **non** avvalersi

Firma: _____

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica

Alunno _____

La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

A) **ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE**

B) **NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma _____

DELEGA AL PRELIEVO DEGLI ALUNNI/E AL DI FUORI DEGLI ORARI PREVISTI (eventuale)

Nel caso l'alunno/a dovesse uscire dalla scuola in un'ora intermedia (esclusa, quindi, l'uscita al termine ufficiale delle attività didattiche della giornata), i sottoscritti genitori delegano per il ritiro dell'alunno/a stesso/a le sottoelencate persone maggiorenni:

COGNOME E NOME

PARENTELA O ALTRO

Firma =====

La delega deve essere perfezionata ad inizio anno scolastico con la consegna agli insegnanti della fotocopia di un documento di riconoscimento (con fotografia intelligibile) del delegante e del delegato.

CONSENSO DIFFUSIONE MATERIALI ED ELABORATI

Il sottoscritto genitore dell'alunno/a _____ rilascia la presente liberatoria per la pubblicazione della documentazione delle attività scolastiche e di tutti gli elaborati: eventuali foto, immagini, testi e disegni prodotti dal proprio/a figlio/a in occasione di esposizioni, mostre, eventi didattici (cartelloni, CD Rom, stampe, giornalini scolastici, filmati di documentazione delle attività progettuali, ecc.)

L'autorizzazione si intende valida anche per la pubblicazione della documentazione sopra indicata sul sito dell'Istituto www.comprensivofermimatera.edu.it, sulla pagina facebook e sui Social dell'Istituto.

L'autorizzazione si intende valida per tutto il tempo di permanenza dell'alunno nell'Istituto, fino a diversa comunicazione.

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO (qualora si sbarrì questa casella si dovrà dare avviso ai docenti all'inizio delle lezioni)

Firma =====

RECAPITI TELEFONICI

Eventuali, ulteriori recapiti telefonici che la famiglia desidera comunicare alla scuola e che saranno utilizzati solo in caso di reale urgenza e necessità:

PERSONA	PARENTELA O ALTRO	NUMERO
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Firma =====

RESPONSABILITA' GENITORIALE

Il sottoscritto dichiara di aver effettuato la richiesta di iscrizione e di aver compilato il presente modulo in ogni sua parte nell'osservanza delle norme del Codice Civile così come modificato dal D.Lgs. 28/12/2013 n° 154 (art. 316 comma1, art. 337 ter comma 3, art. 337 quater comma 3) in materia di responsabilità genitoriale.

Matera, _____

Firma

=====

ALLEGARE:

- Fotocopia documento di riconoscimento del richiedente iscrizione
- Certificato di vaccinazione dell'alunno/a rilasciato dall'Azienda Sanitaria di riferimento
- Fotocopia codice fiscale o tessera sanitaria alunno/a e genitori
- Eventuale rinuncia altra scuola

AUTOCERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto
(cognome) (nome)

nato a (.....) il
(luogo) (prov.) (data)

genitore dell'alunn.....

nat..... a prov. il

richiedente l'iscrizione alla scuola dell'Infanzia

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

di non aver presentato, per il/la proprio/a figlio/a in premessa indicato/a, domanda di iscrizione per l'anno
scolastico 2024/2025 presso altra scuola.

.....
(luogo, data)

=====
Firma

IL SOTTOSCRITTO, AI FINI DELLA VALUTAZIONE DEI CRITERI DI ACCOGLIMENTO DELLA DOMANDA (RESI PUBBLICI SUL
SITO DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA) AL LINK: www.comprensivofermimatera.edu.it (AREA GENITORI/SEZIONE ISCRIZIONI)

DICHIARA INOLTRE CHE L'ALUNNO:

1. ha n. _____ fratelli/sorelle che frequenteranno nell'a.s. 2024/2025 la sezione _____ di scuola
dell'infanzia di via _____ di codesto Istituto Comprensivo.
2. ha n. _____ fratelli/sorelle che frequenteranno nell'a.s. 2024/2025 la/e classe/i _____ di scuola
primaria/secondaria di codesto Istituto Comprensivo.
3. che entrambi i genitori svolgono attività lavorativa **si** **no**
4. che il luogo di lavoro della madre è sito in Via _____
e il luogo di lavoro del padre è sito in Via _____ .

Firma di autocertificazione

=====