

ALLEGATO SCHEDA A
DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente Scolastico del _____
(denominazione dell'istituzione scolastica)

l sottoscritt _____
(cognome e nome)

in qualità di ☐ genitore/esercente la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ affidatario,

CHIEDE

l'iscrizione del__ bambin__ _____
(cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia _____ per l'a. s. **2021-2022**
(denominazione della scuola)

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 per 25 ore settimanali

oppure

☐ orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana

(non attivato nell'a.s. 20-21)

chiede altresì di avvalersi

☐ dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2019**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2021**.

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 cittadin _____ ☐ italiano ☐ altro (indicare quale nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov. _____) in via _____ n _____

- Telefono ____/____ cell. _____ cell. _____

- e-mail _____

- È stat _____ sottopost _____ alle vaccinazioni obbligatorie ☐ Sì ☐ No

- Si allega copia del libretto delle vaccinazioni.

L'assolvimento dell'obbligo vaccinale costituisce requisito di accesso alla Scuola dell'Infanzia.

Si richiama l'attenzione sugli adempimenti vaccinali D.L. n. 73 del 07/06/2017 convertito con L.n.119 del 31/07/2017 "disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci".

Firma di autocertificazione* _____

(Legge n. 127 del 1997, d.P.R. n. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica è stata condivisa.

Il/La sottoscritto(a) sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio d'Istituto, chiede che ____l____ propri ____figli____ possa, in ordine preferenziale essere assegnat ____a sezioni / classi con l'organizzazione o caratteristiche di seguito indicate:

CHIEDE

Che l'alunn ____ venga ammess ____ alla frequenza secondo il seguente tempo scuola, in ordine preferenziale:

① ② ③ **TEMPO NORMALE (Solo plesso di Martin Pescatore)**
Entrata dalle ore 8.00/8.30 uscita ore 15.30/16.00

① ② ③ **TEMPO RIDOTTO (Plesso di Martin Pescatore)**
Entrata dalle ore 8.00/8.30 uscita ore 12.30/13.00

① ② ③ **TEMPO RIDOTTO (Plesso di Torvaianica Alta)**
Entrata dalle ore 8.00/8.30 uscita ore 12.30/13.00

DATI DEL NUCLEO FAMILIARE

PADRE

Cognome _____ Nome _____ CF _____
Nato a _____ (prov. _____) il _____
Residente a _____ (_____) Via _____ N _____
Stato estero di nascita _____ tel. _____ / _____ cell. _____

MADRE

Cognome _____ Nome _____ CF _____
Nato a _____ (prov. _____) il _____
Residente a _____ (_____) Via _____ N _____
Stato estero di nascita _____ tel. _____ / _____ cell. _____

Fratelli frequentanti lo stesso istituto comprensivo "Enea"

Cognome e nome _____ classe _____ sez. _____
Cognome e nome _____ classe _____ sez. _____

☐ I genitori dichiarano di essere in regime di separazione/divorzio in regime di affidamento congiunto

☐ Si allega fotocopia del documento di entrambi i genitori

Il/la sottoscritto/a, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo 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 (d.lgs 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento UE 2016/679).

Data _____

Presa visione * _____

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

SCELTA DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

DATA _____

FIRMA DEI GENITORI _____

I.... sottoscritt..... dichiarano:

- di non aver presentato domanda di iscrizione presso altro istituto del territorio italiano;
- di essere consapevoli che, qualora da verifiche risultasse una doppia iscrizione, in questa e in altra scuola di qualsiasi configurazione giuridica, si procederà d'ufficio alla cancellazione dalla graduatoria o dalla lista d'attesa, indipendentemente dalla posizione potenzialmente acquisita;
- di aver preso visione dei criteri di precedenza per l'ammissione a scuola e al plesso;
- di aver preso visione del regolamento di istituto.

FIRMA DEI GENITORI.....
(FIRMA CONGIUNTA IN CASO DI EVENTUALE AFFIDAMENTO SEPARATO)

<u>EVENTUALI SEGNALAZIONI IN RIFERIMENTO AI CRITERI DI PRIORITÀ RITENUTE IMPORTANTI (SULLO STATO DI SALUTE, PROBLEMATICHE FAMILIARI, ECC.)</u>	X
- Situazione di diversa abilità (L. 104/92)	
- Situazione documentata dai servizi sociali	
- Famiglia con gemelli o con almeno tre figli di età da 0 a 16 anni	
- Presenza di fratelli nello stesso plesso	

AUTORIZZAZIONE RIPRESE FOTOGRAFICHE E VIDEO

Il sottoscritto autorizza la scuola ad usare – a scopo di documentazione educativa e secondo le indicazioni della normativa vigente – riproduzioni fotografiche e filmiche, analogiche o digitali che ritraggano il proprio figlio, esclusivamente all'interno del plesso in manifestazioni organizzate e autorizzate dai competenti Organi Collegiali. Tale autorizzazione è valida per tutto il periodo di frequenza della scuola.

FIRMA DEI GENITORI.....

(FIRMA CONGIUNTA SE I GENITORI SONO DIVORZIATI O SEPARATI, ALTRIMENTI FIRMA DELL'AFFIDATARIO)

AUTORIZZAZIONE VISITE DI ISTRUZIONE ED USCITE IN TERRITORIO COMUNALE

Il sottoscritto autorizza il proprio figlio ad uscire dall'edificio scolastico, accompagnato da un docente, per lo svolgimento di attività, programmate all'interno del territorio comunale. Tale autorizzazione ha carattere permanente.

FIRMA DEI GENITORI.....

(FIRMA CONGIUNTA SE I GENITORI SONO DIVORZIATI O SEPARATI, ALTRIMENTI FIRMA DELL'AFFIDATARIO)

REQUISITI SANITARI PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ MOTORIE E PER LA FRUIZIONE DELLA MENSA

Al fine di evitare possibili rischi, è importante che l'attività fisica praticata sia coerente con lo stato di salute e le potenzialità di ciascuno. L'attività motoria scolastica e le attività sportive svolte dagli alunni selezionati per partecipare ai Giochi sportivi studenteschi nelle fasi precedenti a quella provinciale non sono considerate impegnative e rischiose ed il loro svolgimento non richiede pertanto a chi le pratica di sottoporsi a specifici accertamenti sanitari obbligatori, né di presentare una certificazione sanitaria di idoneità. Per quanto concerne la fruizione della mensa, è bene segnalare qualunque problema di salute connesso con il cibo.

I genitore dichiara NO a tal fine che il proprio figlio.:

- ☐ non è affetto da patologie che possono compromettere la normale attività fisica o tali da costituire pericolo per la propria incolumità;
- ☐ è affetto da patologie particolari allergie, difficoltà motorie, controindicazioni per l'attività fisica, altro)
(allegare certificazione medica)

FIRMA DEI GENITORI.....

(FIRMA CONGIUNTA SE I GENITORI SONO DIVORZIATI O SEPARATI, ALTRIMENTI FIRMA DELL'AFFIDATARIO)