

DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S. 2019/2020

SCUOLA DELL'INFANZIA "COLLODI"

Offerta Formativa sviluppata in 25 ore settimanali
(TEMPO SCUOLA: entrata ore 08,00 – uscita ore 13,00)

Prot. n. _____ del _____

Alla Dirigente Scolastica

I sottoscritt _____
 padre madre tutore
 dell'alunn _____
 residente a _____ prov. _____ CAP _____
 in via/c.so _____

CHIEDE

 l'iscrizione dell' _____ stess _____ alla Scuola dell'Infanzia "COLLODI"

SI AUTOCERTIFICANO I SEGUENTI DATI COME PREVISTO
dall'art. 2 L. 4/1/1968 n. 15 come modificato ed integrato dall'art. 3 L. 127/97 e D.P.R. N. 403/98)

GENERALITA' DELL'ALUNNO

COGNOME _____ NOME _____

NATO A _____ PROV. _____ IL _____

CODICE FISCALE _____ (si allega copia del codice fiscale)

E' CITTADINO ITALIANO ALTRO _____

SE CON CITTADINANZA STRANIERA INDICARE DA QUANDO FREQUENTA LA SCUOLA IN ITALIA _____

DOMICILIO nel periodo scolastico, **se diverso da quello anagrafico**

VIA _____ CITTA' _____ PROV. _____ CAP _____

TELEFONO:

casa _____ cell. madre _____ cell. padre _____

Eventuale altro recapito _____

Proviene dalla scuola dell'infanzia _____ Comune di _____

L'alunno/a è in affidato congiunto?

(rispondere solo in caso di separazione coniugale)

SI NO

(Ai sensi dell'articolo 155 del Codice Civile se l'affido non è congiunto bisogna perfezionare la domanda di iscrizione presso la scuola entro l'avvio del nuovo anno scolastico)

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI

PADRE: COGNOME _____ NOME _____

NATO A _____ IL _____

CODICE FISCALE _____ PROFESSIONE _____

indirizzo email _____ Titolo di studio _____

MADRE: COGNOME _____ NOME _____

NATA A _____ IL _____

CODICE FISCALE _____ PROFESSIONE _____

indirizzo email _____ Titolo di studio _____

Informazioni sull'Alunno/a

Alunno in situazione di disabilità certificata	SI NO
Altri fratelli/sorelle frequentanti lo stesso istituto	SI NO
Alunno/a con genitori disoccupati, purché la situazione sia comprovata dall'iscrizione ad un centro per l'impiego	SI NO
Alunno/a con genitori entrambi lavoratori	SI NO
Alunno/a appartenente a famiglia numerosa (almeno tre figli in età scolare)	SI NO
Alunno/a figlio di genitore invalido civile o militare	SI NO

La propria famiglia risulta composta da:

Cognome	Nome	Data e luogo di nascita	Grado di parentela

* Non riportare i dati già inseriti nelle sezioni precedenti relative al primo e secondo genitore

Capurso, _____

Firma del genitore _____

Altre informazioni:

Alunno /a con allergie/intolleranze alimentari certificate SI NO

SI DICHIARA DI NON AVER PRESENTATO DOMANDA DI ISCRIZIONE PRESSO ALTRA SCUOLA

Firma del genitore _____

Il sottoscritto, nel richiedere l'ammissione alla scuola dell'infanzia, è consapevole che l'accoglimento dell'istanza è subordinato all'assolvimento dell'obbligo vaccinale e alla disponibilità di posti, tenuto conto dei criteri di precedenza deliberati in sede di Consiglio di Istituto in data 20/10/2017 (Regolamento di Istituto, allegato B, affisso all'albo e pubblicato sul sito WEB dell'istituzione www.comprendivosavio.gov.it) e, comunque, rispettando la precedenza in base all'età anagrafica dei piccoli ai sensi della Circolare Ministeriale 14659 del 13 novembre 2017.

Firma del genitore _____

AUTORIZZAZIONI VALIDE PER IL TRIENNIO SCOLASTICO

Io sottoscritto/a _____ quale genitore/tutore dell'alunno/a _____

Iscritto/a alla scuola dell'infanzia "COLLODI" per l'a.s. 2019/2020:

1. Autorizzo, ai sensi del D.lvo 196 del 30/6/2003 l'utilizzo delle foto/filmati scattati in attività scolastiche o parascolastiche (gite, visite guidate, manifestazioni teatrali, sportive...) finalizzato a scopi istituzionali e di documentazione (barrare la casella che interessa).

SI

NO

FIRMA.....

2. Autorizzo mio figlio/a a partecipare alle uscite con la classe sotto la vigilanza degli insegnanti nell'ambito del quartiere, della città o dei comuni vicini purché raggiungibili con mezzo pubblico o a piedi.

SI

NO

FIRMA.....

3. Autorizzo che i lavori e le foto di mio/a figlio/a siano pubblicati sul sito della scuola (senza l'inserimento del nome per intero) per i soli scopi didattici (barrare la casella che interessa)

SI

NO

FIRMA.....

Al termine delle lezioni mio/a figlio/a potrà essere prelevato/a dai seguenti soggetti:

1. Nome cognomeTel.....

2. Nome cognomeTel.....

3. Nome cognomeTel.....

4. Nome cognome.....Tel.....

Prima dell'inizio delle lezioni il genitore dovrà compilare l'apposito modulo per la formalizzazione della delega

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Responsabile del trattamento: la Dirigente Scolastica (prof.ssa Francesca De Ruggieri).

(D. Lgs. 196/2003 e ss.mm. ii. – Codice in materia di protezione dei dati personali)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola 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 Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305.)

In nessun caso i dati vengono comunicati a soggetti terzi privati senza il preventivo consenso dei genitori o esercenti la patria potestà.

Il sottoscritto:

prende atto di quanto sopra esposto;

esprime il proprio consenso al trattamento dei dati sopra riportati;

dichiara di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e che la stessa è pubblicata sul sito scuola www.comprensivosavio.gov.it

CAPURSO _____

Firma _____

MODULO PER L'ESERCIZIO DI AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

ALUNNO/A _____

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità al nuovo accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta all'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere ogni anno di 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 o per i successivi anni di corso in cui è l'iscrizione di ufficio. Fermo restando il diritto di scegliere ogni anno di avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica sulla base della stessa procedura.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Data _____

Firma _____

(Il genitore che esercita la patria potestà)