

Data _____
Prot.n. _____
Titol. _____

Al Dirigente Scolastico  
Dell'Istituto Comprensivo  
"CORRADO ALVARO"  
TREBISACCE

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA A.S. 2020/2021**

I sottoscritti \_\_\_\_\_

in qualità di  Genitori/esercenti la responsabilità genitoriale  Tutore  Affidatario

**CHIEDONO**

l'iscrizione del figlio: cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

per l'anno scolastico **2020/2021**, con tempo scuola di 40 ore settimanali, alla scuola dell'infanzia del plesso di :

ALBIDONA  COLLODI  DE AMICIS  S.G.BOSCO

Sceglie di avvalersi della **frequenza anticipata (per i nati entro il 30 aprile 2018)** subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2020**.

**DICHIARANO**

*in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevoli delle responsabilità cui si va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che ci si è attenuti alla normativa vigente che prevede l'iscrizione in una sola scuola dell'infanzia.*

**DATI ANAGRAFICI DELL'ISCRITTO**

Il/la bambino/a : cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ (SI ALLEGA COPIA)

è cittadino  italiano  altro (specificare nazionalità) \_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

se alunno straniero indicare l'anno di ingresso in Italia \_\_\_\_\_

**Altre informazioni**

Domicilio di recapito per eventuali comunicazioni \_\_\_\_\_

Tel casa \_\_\_\_\_ cell.padre \_\_\_\_\_ cell.madre \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

nominativo del pediatra (facoltativo) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma per autocertificazione (padre ) \_\_\_\_\_ (madre) \_\_\_\_\_

**DICHIRANO CHE IL PROPRIO FIGLIO**

**È STATO SOTTOPOSTO ALLE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE**

(Allegare copia del libretto vaccinale)

**È ALLERGICO A SOSTANZE/CIBI**

**SPECIFICARE QUALI** \_\_\_\_\_

**IL BAMBINO HA DISABILITÀ**

**IL BAMBINO HA DSA**

(Per gli alunni con disabilità o DSA occorre consegnare copia di certificazione, in corso di validità rilasciata dall'ASL competente o eventuali altre certificazioni).

**DI AUTORIZZARE RIPRESE FOTOGRAFICHE DA UTILIZZARE AI FINI DIDATTICI**

**DI ACCETTARE IL REGOLAMENTO DI ISTITUTO/ PTOF CONSULTABILE SUL SITO**

<https://www.istitutocomprensivotrebisacce.edu.it/>

**NUCLEO FAMILIARE**

La famiglia è composta (compreso l'alunn\_\_ iscritt\_\_)

COGNOME	NOME	luogo e data di nascita	grado di parentela
			<u>DICHIARANTE</u>

**I genitori sono in regime di convivenza o coppia di fatto**

**I genitori sono separati**

Che i seguenti fratelli/sorelle frequentano questo Istituto

1. nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_ classe \_\_\_ sez. \_\_\_

2. nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_ classe \_\_\_ sez. \_\_\_

3. nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_ classe \_\_\_ sez. \_\_\_

**FIRMA DI PER AUTOCERTIFICAZIONE**

(PADRE ) \_\_\_\_\_ (MADRE) \_\_\_\_\_

## IN CASO DI GENITORI SEPARATI

Indicare dati anagrafici e domicilio del genitore non convivente con minore

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

nat\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente/domicilio a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Le comunicazioni saranno, a richiesta, inviate agli indirizzi sopra indicati.

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma dell'altro genitore separato** \_\_\_\_\_

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, 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)

## ALTRI DATI

PADRE TITOLO DI STUDIO \_\_\_\_\_ PROFESSIONE \_\_\_\_\_

MADRE TITOLO DI STUDIO \_\_\_\_\_ PROFESSIONE \_\_\_\_\_

EVENTUALI ANNOTAZIONI DA PARTE DELLA FAMIGLIA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma di autocertificazione** (padre ) \_\_\_\_\_ (madre ) \_\_\_\_\_

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, 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)

**DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA  
PER L'ANNO SCOLASTICO 2020/2021**

**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** dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta **di non avvalersi** dell'insegnamento della religione cattolica

( in tal caso il bambino sarà coinvolto in altre attività in altra sezione)

Data \_\_\_\_\_ **Firma di autocertificazione** (padre) \_\_\_\_\_ (madre) \_\_\_\_\_

Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni)

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.

Firma del padre

Firma della madre

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

**SE UNO DEI CONIUGI NON FIRMA, QUELLO FIRMATARIO DICHIARA CHE LO STESSO È IMPOSSIBILITATO A FIRMARE PER I SEGUENTI MOTIVI**

\_\_\_\_\_ **MA COMUNQUE E' CONCORDE.**

**FIRMA dell'unico genitore** \_\_\_\_\_

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929:

“La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole 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'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione”.

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305