

DOMANDA D'ISCRIZIONE alla SCUOLA dell'INFANZIA A.S.
2024/25

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "Piazza Capri"

Modulo da consegnare in segreteria entro il 10/02/2024

Il / La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

In qualità di madre padre affidatario

tutore Nato/a a _____ il _____ provincia cittadinanza _____

Comune o Stato estero di nascita _____ sesso cod. fisc. _____

Residenza: indirizzo Via/Piazza _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____ cap _____

Telefono _____ cellulare _____ e-mail _____

CHIEDE

L'iscrizione del/la proprio/a figlio/a

Cognome _____ Nome _____

_____ Nato/a a _____ il _____ provincia _____ cittadinanza _____

_____ Comune o Stato estero di nascita _____

anno d'ingresso in Italia _____ sesso _____ cod. fisc. _____

_____ **Residenza:** indirizzo Via/Piazza _____

_____ n. _____ Comune _____ Prov. _____

cap _____

a codesta scuola dell'infanzia statale per l'anno scolastico 2024/2025 nella seguente sede:

plesso Valle Scrivia
n. 1 sez. a tempo pieno (ore 8.00/16.00)

plesso Monte Senario
n. 2 sez. a tempo pieno (ore 8.00/16.00)

Alla Scuola dell'Infanzia possono essere iscritti i bambini di età compresa tra i tre e i cinque anni compiuti entro il 31 dicembre 2024, possono altresì essere iscritti i bambini che compiono i tre anni entro il 30 aprile 2025.

Non è consentita in alcun caso, anche in presenza di disponibilità di posti, l'iscrizione alla scuola dell'infanzia di bambini che compiono i tre anni di età successivamente al 30 aprile 2025.

È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie:



Alunno con disabilità **Altro**

Nota: in caso di alunno con disabilità o con altra situazione, la domanda andrà perfezionata presso la segreteria consegnando certificazione rilasciata dalla ASL o altro documento utile.

Ha frequentato altra scuola / nido: per n. _____ anni

Scuola/nido di provenienza _____

Informazioni sulla famiglia:

La propria famiglia **convivente è composta**, oltre al bambino in questione, da (non riportare i dati del genitore già inserito):

Cognome	Nome	Logo e Data di Nascita	Grado di parentela	Codice fiscale (solo per i genitori/tutori)	Recapito telefonico del genitore

INDIRIZZO MAIL DEL PADRE _____

INDIRIZZO MAIL DELLA MADRE _____

Dati del secondo genitore non facente parte del nucleo familiare:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____ provincia cittadinanza _____

Comune o Stato estero di nascita _____ sesso __ cod. fisc. _____

Residenza: indirizzo Via/Piazza _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____ cap _____

Telefono _____ cellulare _____ e-mail _____

FRATELLI FREQUENTANTI LA STESSA SCUOLA NELL'ANNO SCOLASTICO 2022/ 23

- 1) _____ CLASSE _____ PLESSO _____
2) _____ CLASSE _____ PLESSO _____
3) _____ CLASSE _____ PLESSO _____
4) _____ CLASSE _____ PLESSO _____

Le informazioni su eventuali allergie/intolleranze alimentari certificate/ diete speciali ed eventuali riduzioni relative al pagamento delle quote mensa potranno essere richieste agli uffici dell'Ente Locale.

I sottoscritt _____ è a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del Concordato 18.2.1984 ratificato con Legge 25.3.1985)

CHIEDE che I propri figli possa

- Avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
 Non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Ai fini dell'elaborazione di un eventuale lista di attesa si richiede la compilazione della sotto indicata dichiarazione. Si fa presente che i criteri relativi alla graduatoria sono stati formulati ed approvati dal Consiglio d'Istituto n.01 del 14/16/2016

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità che I propri figli

- | | | |
|---|----|-------|
| <input type="checkbox"/> Disabilità e/o stato di disagio sociale certificato | 16 | punti |
| <input type="checkbox"/> Convivente con uno solo dei genitori | 6 | punti |
| <input type="checkbox"/> Fratelli frequentanti lo stesso plesso | 6 | punti |
| <input type="checkbox"/> Genitori entrambi lavoratori o con uno dei genitori in cerca di occupazione (documento d'iscrizione ai centri per l'occupazione) | 4 | punti |
| <input type="checkbox"/> nucleo familiare o nonni residenti vicino al plesso | 2 | punti |
| <input type="checkbox"/> bambino con genitore che lavora nell'Istituto Comprensivo | 6 | Punti |

Tot. _____

Tali punteggi saranno presi in considerazione, fermo restando il rispetto della normativa vigente in materia di composizione delle sezioni delle sezioni

Le dichiarazioni di cui sopra sono rese in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e nella consapevolezza delle responsabilità cui si va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero (DPR 445/00).

A parità di punteggio si accoglierà l'iscrizione del bambino di età maggiore.

Le domande accolte dovranno essere confermate entro il 10 febbraio 2024, pena l'annullamento dell'iscrizione.

Roma, _____/_____/_____

Firma di entrambi i genitori/tutori

Nel caso in cui si sia impossibilitati a fornire la doppia firma, il genitore firmatario è tenuto a sottoscrivere anche la seguente autodichiarazione:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità,

ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Roma, li _____

Firma
