Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo “Piazza Capri”

Modulo da consegnare in segreteria entro il 10/02/2025

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 2025/2026 nella seguente sede:

□ **plesso Valle Scrivia** □ **plesso Monte Senario**

n. 1 sez. a tempo pieno (ore 8.00/16.00) 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 2025, possono altresì essere iscritti i bambini che compiono i tre anni entro il 30 aprile 2026.

# 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 2026.

È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie: SI 口 NO 口

# □ 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: SI 口 NO 口 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 facente/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 2024/25

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.

l 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** l propri\_ figli possa

* Avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica
* Non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Le richieste di informazioni sono finalizzate esclusivamente all'accoglimento delle domande di iscrizione o all'attribuzione di eventuali precedenze o punteggi nelle graduatorie/liste di attesa definite con delibera del Consiglio di istituto 08 del 09/12/2024 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DICHIARA** |  | |
| Sotto la propria responsabilità che I\_ propri \_ figli\_ |
| □ Provenienza stesso Istituto Scolastico (incluse le scuole dell'infanzia Comunali) |  | Punti 5 |
| □ Fratelli frequentanti lo stesso Istituto scolastico |  | Punto 1 |
| □ Residenza della famiglia nel bacino d'utenza |  | Punto 1 |
| □ Residenza dei nonni nel bacino d'utenza |  | Punto 1 |
| □ Sede di lavoro dei genitori nel bacino d'utenza |  | Punto 1 |
|  | 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.

**La Scuola comunicherà per iscritto agli interessati l’eventuale impossibilità di accoglimento delle domande, al fine di consentire l’opzione verso altra scuola.**

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, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |