

**DOMANDA D'ISCRIZIONE alla SCUOLA dell'INFANZIA A.S.**  
**2025/26**

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

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 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

NO

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  NO  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.

Il 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** 1 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 precedenza 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

- |  |         |
|--|---------|
| <input type="checkbox"/> Provenienza stesso Istituto Scolastico (incluse le scuole dell'infanzia Comunali) | Punti 5 |
| <input type="checkbox"/> Fratelli frequentanti lo stesso Istituto scolastico                               | Punto 1 |
| <input type="checkbox"/> Residenza della famiglia nel bacino d'utenza                                      | Punto 1 |
| <input type="checkbox"/> Residenza dei nonni nel bacino d'utenza   | Punto 1 |
| <input type="checkbox"/> 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, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_