

**Modulo dell'Istituto
ISC "FRACASSETTI - CAPODARCO
DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA
Anno Scolastico 2019/20**

Il sottoscritto/a

cognome *

nome *

nato/a il *

cittadinanza*

provincia*

Comune di nascita * (o Stato Estero)

sexo *

Codice Fiscale*

documento * : Tipo

numero*

In qualità di *

Madre

Padre

Affidatario

Tutore

residenza *

indirizzo

Comune

prov.

C.A.P.

telefono

cellulare

posta elettronica

Domicilio se diverso dalla residenza *

indirizzo

comune

prov

C.A.P.

telefono

cellulare

I campi contrassegnati * sono obbligatori

I genitori sono divorziati / separati

SI

NO

Entrambi i genitori esercitano la potestà genitoriale sul bambino

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 del secondo genitore

cognome*

nome*

nato/a il *

cittadinanza*

Provincia*

Comune di nascita *

sesso*

Codice Fiscale*

in qualità di *

Madre

Padre

residenza *

indirizzo

comune

prov

C.A.P.

telefono

cellulare

posta elettronica

Domicilio se diverso dalla residenza *

indirizzo

comune

prov

C.A.P.

telefono

cellulare

I campi contrassegnati * sono obbligatori

CHIEDE L'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Dell'Alunno/a

cognome*	<input type="text"/>				
nome*	<input type="text"/>				
nato/a il *	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	cittadinanza*	<input type="text"/>
				Provincia*	<input type="text"/>
Comune di nascita *	<input type="text"/>				
sesso*	<input type="checkbox"/>	Codice Fiscale*	<input type="text"/>		
Residenza *	<input type="text"/>				
	indirizzo				
	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
	Comune			prov.	
	<input type="text"/>				
	C.A.P.				
È stato sottoposto a vaccinazioni obbligatorie ? *	<input type="radio"/>	SI	<input type="radio"/>	NO	
Alunno con disabilità ? *	<input type="radio"/>	SI	<input type="radio"/>	NO	
Alunno con allergie/intolleranze alimentari certificate ? *	<input type="radio"/>	SI	<input type="radio"/>	NO	

Ai sensi della legge 104/1992, in caso di alunno con disabilità, la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione.

*Va allegata alla domanda di iscrizione idonea documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie.
La presentazione della documentazione costituisce requisito di accesso al servizio*

Plesso Infanzia *

Chiede di avvalersi,
sulla base del piano dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario*:

Orario ordinario delle attività educative per **40** ore settimanali

Orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per **25** ore settimanali

Orario prolungato delle attività educative fino a **50** ore alla settimana

Dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2016) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2018.

I campi contrassegnati * sono obbligatori

La propria famiglia convivente è composta oltre lo studente da :*

Cognome	Nome	Data di nascita	Prov. Nascita	Comune Nascita	Grado Parentela
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

Insegnamento della religione cattolica/Attività alternative

Lo studente intende avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica *

SI

NO

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, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Il sottoscritto, in qualità di Genitore, o chi esercita la responsabilità genitoriale, per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni), dichiara avere effettuato la scelta 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.

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, e' 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".

Le attività alternative saranno comunicate dalla scuola all'avvio dell'anno scolastico

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa

Servizi

Si richiede servizio mensa*

SI

NO

Si richiede trasporto con scuolabus*

Il regolamento Comunale sui Trasporti disciplina il diritto al trasporto

SI

NO

Informative, Consenso al trattamento dei dati personali, Liberatorie

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati presente anche sul sito dell'Istituto all'indirizzo <http://www.isfracassetticapodarco.gov.it/wp-content/uploads/2013/01/PRIVACY.pdf> ed acconsento che i dati rilasciati siano utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy.

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa sulla responsabilità genitoriale, presente anche sul sito dell'Istituto all'indirizzo <http://www.isfracassetticapodarco.gov.it/wp-content/uploads/2013/01/INFORMATIVA-SULLA-RESPONSABILITA-GENITORIALE.pdf>

Dichiaro di aver preso visione del testo della liberatoria ed autorizzo a realizzare e pubblicare foto e filmati

in cui sia presente mio figlio per documentare attività didattiche. Il testo della liberatoria è presente anche

all'indirizzo: <http://www.isfracassetticapodarco.gov.it/wp-content/uploads/2013/01/150109-Liberatoria-pubblicazione-foto-e-filmati.pdf>

SI

NO

La compilazione del presente modulo di domanda d'iscrizione avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA", come modificato dall'articolo 15 della legge 12 novembre 2011, n.183.

Fermo, li _____

Firma padre _____

Firma madre _____