

DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA A. S. 2023/2024

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL' I. C. S. "G. FALCONE" S. G. LA PUNTA

I/II/La sottoscritt _____
(Cognome e nome del genitore-tutore) (Cognome e nome del genitore -tutore)

CHIEDONO/CHIEDE

alla S.V. per il/la proprio/a figlio/a, l'iscrizione alla **SCUOLA DELL'INFANZIA**

- orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali (mensa scolastica obbligatoria)
 orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore sett.li

CHIEDONO/CHIEDE altresì di avvalersi

dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2021) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2023
presso la seguente sede:

VIA PISA VIA TEANO PLESSO E. FERMI SEZ. _____

di codesto Istituto per l'a.s. 2023/2024

A tal fine dichiarano/dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevoli/e delle responsabilità cui si va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

L'alunn _____
(Cognome) (Nome) (Codice fiscale)

nat _____ a _____ prov. (_____) il _____

- è cittadino italiano altro (indicare quale) _____

- è residente a _____ prov. _____

- in via/Piazza _____ n. _____ Tel. _____ cell. _____

- è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie sì no

- proviene dalla Scuola _____ di _____
la propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino/a, da

1. _____ padre _____

2. _____ madre _____

3. _____

4. _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(titolo di studio e professione)

- Studente con cittadinanza non italiana nato in Italia
- Studente con cittadinanza non italiana entrato nel sistema scolastico italiano nel corrente anno
- non ha prodotto domanda ad altra Scuola

**Si allegano: fotocopie codici fiscali genitori e alunno/a- libretto delle vaccinazioni -
documentazione se alunno/a con disabilità**

Il/la/i sottoscritto/a/i, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art.3 del D.L. 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 P. A. (Decr.Leg. 30/6/2003, n. 196 e Regolamento Min. 7/12/2006, n.305).

Indirizzo e-mail dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale _____

S. G. La Punta, _____ / _____ / _____

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2021/2022

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della Religione Cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'art. 9/2 dell'accordo n.121 tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede, firmato il 18 febbraio 1985, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929; il presente modulo costituisce richiesta all'autorità scolastica in ordine al diritto di scegliere di avvalersi o di 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 nei casi in cui sia prevista l'iscrizione d'Ufficio, compresi quindi gli Istituti Comprensivi, fermo restando, anche nella 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

(La scelta si effettua contrassegnando con una X la voce che interessa)

MODULO INTEGRATIVO PER I GENITORI DEGLI/DELLE ALUNNI/E CHE NON INTENDONO AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'A.S. 2021/2022

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso nei casi in cui sia prevista l'iscrizione d'Ufficio, compresi quindi gli Istituti Comprensivi, fermo restando, anche nella modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Contestualmente esprimo/esprime consenso ai sensi della legge 196/2003 (privacy) e del GDPR 679/2016

firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

I/II/La sottoscritti/o/a, inoltre, dichiarano/dichiara di aver preso visione del Patto Educativo di Corresponsabilità e di condividerlo in tutte le sue parti, secondo quanto previsto dall'art. 3 del DPR 235/2007. (Si precisa che si può prendere visione del suddetto Patto di Corresponsabilità o presso la Segreteria dell'Istituto Comprensivo – Via Pisa – Piazza Giovanni XXIII o sul sito: www.icfalconelapunta.edu.it)

firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

L'esposizione a Scuola o in Sedi istituzionali di testi, disegni, video, fotografie ipertesti e altri elaborati prodotti dal/la proprio/a figlio/a durante le attività scolastiche per la realizzazione di mostre e per la partecipazione a gare o concorsi. I testi e i disegni potranno portare il nominativo del/la proprio/a figlio/a; i video potranno riprendere gruppi di alunni durante le attività didattiche.

ACCONSENTONO/ACCONSENTE NON ACCONSENTONO/NONACCONSENTE

I/II/ La sottoscritti/o/a AUTORIZZANO/AUTORIZZA la Scuola ad effettuare e pubblicare foto scolastiche e/o riprese video durante le attività scolastiche programmate (gite, recite, drammatizzazioni, attività sportive, lezioni, foto ricordo annuale) per usi esclusivamente didattici.

firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

I/II/ La sottoscritti/o/a AUTORIZZANO/AUTORIZZA il/la proprio/a figlio/a a partecipare a TUTTE le uscite didattiche previste dalla programmazione che si svolgeranno in orario scolastico nell'ambito del Comune in cui la Scuola è situata.

firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

I/II/ La sottoscritti/o/a CHIEDONO/CHIEDE che il/la proprio/a figlio/a venga ASSICURATO/A contro gli infortuni per l'a.s. 2021/2022 e si impegna pertanto a versare la quota assicurativa quale premio annuo complessivo.

firma dei genitori o di chi esercita la patria potestà

II/ La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno _____ dichiara di esercitare sul suddetto minore la potestà genitoriale e dichiara altresì di esprimere la volontà dell'altro genitore che esercita congiuntamente la patria potestà.

Firma del dichiarante

ELEZIONI DEGLI ORGANI COLLEGIALI
DICHIARAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI

dell' Alunno

Ai soli fini della compilazione degli ELENCHI degli ELETTORI degli ORGANI COLLEGIALI

	COGNOME (di nascita) e NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	COMUNE DI RESIDENZA	PROFESSIONE
PADRE					
MADRE					
oppure TUTORE LEGALE					

