

ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA MATERNA ELEMENTARE E MEDIA DI MOROZZO

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente scolastico dell'ISTITUTO COMPRENSIVO di MOROZZO

I sottoscritt_ _____ in qualità di padre, madre, tutore
(cognome e nome)

CHIEDE PER L'A.S. 2019/2020

l'iscrizione dell'alunn_ _____
(cognome) (nome)

al _____ anno della **SCUOLA DELL'INFANZIA** di _____

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, che:

L'alunn_ _____ M F

- è nat_ a _____ (Prov. _____) il _____

- è cittadino italiano altro (indicare quale) _____

- è residente a _____ (Prov. _____)

Via/Piazza _____ n. _____ Tel. _____

- Codice Fiscale dell'alunn: _____

- proviene dalla scuola _____ classe _____

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI NO

La propria famiglia convivente, **oltre all'alunno**, è composta da:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
(cognome e nome) (luogo e data di nascita) (grado di parentela)

Firma di autocertificazione _____

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

Data _____

Firma _____

firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d. lgs. 196 d.lgs. 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.

DATI PER LE ELEZIONI DEGLI ORGANI COLLEGIALI E STATISTICI

PADRE _____ nato il _____

a _____ (Stato Estero _____)

Cod. Fisc. _____ Tel. _____ Mail _____

MADRE _____ nata il _____

a _____ (Stato Estero _____)

Cod. Fisc. _____ Tel. _____ Mail _____

FRATELLI E SORELLE

1° _____ nato/a il _____ a _____ scuola
frequentata _____ classe _____

2° _____ nato/a il _____ a _____ scuola
frequentata _____ classe _____

3° _____ nato/a il _____ a _____ scuola
frequentata _____ classe _____

4° _____ nato/a il _____ a _____ scuola
frequentata _____ classe _____

Il sottoscritto, sulla base delle opportunità educative e organizzative offerte dalla scuola e fatte salve eventuali condizioni ostative che potrebbero non permettere la piena accettazione delle richieste,

CHIEDE

che il/la bambino/a venga ammesso/a alla frequenza secondo il seguente orario giornaliero (barrare la casella che interessa):

per l'intera giornata di 8 ore dal lunedì al venerdì

(dalle 8:30 alle 16:30 a Beinette, 8:15 – 16:15 a Margarita e Montanera, 8:25 – 16:25 a Morozzo)

per la sola attività antimeridiana

senza mensa

con mensa

tenuto conto che l'orario settimanale non può superare le 50 ore (max 10 ore giornaliere), chiede di **anticipare l'ingresso e/o prolungare l'uscita** dalle ore _____ alle ore _____

frequenza al **sabato mattina** (senza mensa)

(questi ultimi due servizi saranno attivati e mantenuti solo in presenza di almeno 18 alunni frequentanti)

A conoscenza dei criteri per l'ammissione in caso di esubero delle domande, dichiara di avere diritto alla precedenza per i motivi crocettati nella tabella allegata.

Qualora, per mancanza di posti, il/la proprio/a figlio/a dovesse risultare in lista d'attesa CHIEDE l'iscrizione presso la scuola dell'Infanzia di _____

Dichiara di **non** aver presentato domanda in altra Istituzione scolastica e si impegna a richiedere il **nulla osta** qualora intendesse farlo.

Data _____ Firma _____

ALLEGATI: carta identità e codice fiscale di entrambi i genitori, codice fiscale dell'alunno/a, permesso di soggiorno genitori e alunni.

CRITERI PER LE LISTE D'ATTESA DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA

(La presente dichiarazione è soggetta a verifiche a campione)

(I presenti criteri sono stati approvati dal Consiglio di Istituto nella sua seduta del giorno 11.01.2017 con delibera n. 4/2 e sono visionabili sul sito dell'Istituto www.icmorozzo.gov.it)

| | | |
|--|------------|--|
| Situazione certificata di disabilità dell'alunno (con residenza) | Precedenza | |
| Situazione di svantaggio socio-culturale o familiare documentata dagli organi competenti (con residenza) | Precedenza | |
| Casi particolari adeguatamente motivati e documentati dagli organi competenti | Precedenza | |
| Residenti nella zona di competenza (bacino di utenza) che nell'anno di iscrizione compiono rispettivamente i 5 o i 4 anni. | Precedenza | |
| Trasferimento da altra scuola per cambio di residenza con frequenza pregressa | Precedenza | |
| | | |
| <i>ESAURITE LE PRECEDENZE VENGONO ATTRIBUITI I SEGUENTI PUNTEGGI:</i> | | |
| | PUNTI | |
| Residenza nel Comune di iscrizione | 12 | |
| Presenza di un solo genitore (se vedovo o unico tutore) | 5 | |
| Presenza nella famiglia convivente di un portatore di handicap (che non sia l'alunno interessato) | 5 | |
| Territorialità Istituto Comprensivo | 4 | |
| Presenza contemporanea di un fratello già frequentante nella stessa scuola | 4 | |
| Frequenza contemporanea di un fratello in una scuola dello stesso Comune | 3 | |
| Lavoro di entrambi i genitori: (indicare il datore di lavoro) padre: _____ madre: _____ | 2 | |
| Richiesta di frequenza per tutto il giorno (criterio sottoposto a successiva verifica) | 2 | |
| Presenza in famiglia di fratelli di età inferiore | 1 | |

A parità di punteggio prevale l'età.

Considerato che si deve prevedere l'opportunità di garantire la frequenza ad eventuali alunni che si possono trasferire da altre scuole dopo il termine delle iscrizioni, **gli ultimi 2 posti degli alunni in graduatoria saranno effettivi a partire dal 30 giugno.**

I bambini che compiono i 3 anni dal 1° gennaio al 30 aprile verranno graduati, dopo gli altri, secondo il punteggio precedente. La loro ammissione è subordinata alla disponibilità dei posti, all'idoneità di locali e dotazioni ed alla valutazione dei tempi e dei modi dell'accoglienza (D.P.R. 89/2009).

Coloro che si trovano in lista di attesa e sono ammessi alla frequenza di altra Scuola dell'Istituto restano comunque in lista di attesa e pertanto, qualora si facesse posto, saranno interpellati.

Data _____

Firma _____

COMUNICA INOLTRE IL PROPRIO INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA:

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2019/2020

ALUNNO _____

Scuola Classe Sezione

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** 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.

Contrassegnare la voce che interessa:

- Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
- Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Data, _____ Firma: (Genitore o chi esercita la potestà)

Art. 9 n. 2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1884, 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, è 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”.

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d.lgs. 196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica.

- A) ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE**
- B) ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI
CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE**
- C) ENTRATA POSTICIPATA ALLA SCUOLA**
- D) USCITA ANTICIPATA DALLA SCUOLA**

Data, _____ Firma: (Genitore o chi esercita la potestà)

**Al Signor Sindaco
del Comune**

di _____

tramite ISTITUTO COMPRENSIVO di MOROZZO

Oggetto: **richiesta servizi comunali.**

Il sottoscritto _____ genitore

dell'alunno/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ in Via _____

Telefono n° _____ iscritto alla classe ____ sez. ____ della scuola _____

di _____, evidenziandone l'assoluta necessità,

CHIEDE

l'istituzione del seguente servizio, consapevole che comporterà il versamento di un contributo ed impegnandosi ad usufruirne per tutto l'anno scolastico, di:

- trasporto
 - andata e ritorno
 - solo 1 corsa _____
- mensa

(indicare se il l'alunno presenta intolleranze alimentari, attestate tramite certificato medico) NO SI

(indicare se l'alunno ha esigenze socio-culturali religiose) NO SI

pre-scuola dalle ore _____.

nessun servizio

data

Firma

N.B.:

- Si precisa che spetta al Comune decidere se attivare o meno i servizi richiesti e pertanto questa domanda sarà inviata direttamente a tale Ente. Per eventuali variazioni delle richieste, in casi eccezionali, ci si dovrà recare agli uffici comunali tassativamente entro il 30 giugno 2019

- Per i servizi richiesti al Comune di Beinette compilare il form reperibile al link https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc7VCioN9iOwackJIRBtpaKiueBn076DRxDHp5aRLv6e2S_Yg/viewform sul SITO <http://www.comune.beinette.cn.it> ("servizi scolastici" nella home page icona a sinistra)

AUTOCERTIFICAZIONE

(Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a a il.....

Residente a ViaN°

ASL di appartenenza.....

Consapevole delle responsabilità penali dovute a false dichiarazioni,

DICHIARA

di non aver ricevuto convocazione dalla ASL come previsto dalla disposizione regionale n.15657/A14000 del 18.07.2017 ,

e che il proprio figlio/a.....

è in regola con il programma vaccinale vigente.

Luogo e data.....

In fede

.....

(allegare fotocopia di un documento di identità del dichiarante)