

ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA
DELL'ISTITUTO COMPRESIVO G. MINOZZI - N. FESTA MATERA
 (Può essere presentata domanda di iscrizione presso un solo Istituto Comprensivo)

ANNO SCOLASTICO 2023/2024

PLESSO: **Minozzi** **Cappelluti**

DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DEL D.P.R. 445 / 2000

Il/La **sottoscritto/a** (padre madre tutore affidatario ex L. n. 184/1983)

Chiede **l'iscrizione** del minore _____

Chiede **di avvalersi dell'anticipo** (per coloro che compiono tre anni entro il **30 aprile 2024**) subordinatamente:

- alla disponibilità dei posti (precedenza per coloro che compiono tre anni entro il 31/12/2023);
- alla disponibilità di locali e dotazioni idonei sotto il profilo dell'agibilità e funzionalità, tali da rispondere alle diverse esigenze dei bambini di età inferiore a tre anni;
- alla valutazione pedagogica e didattica, da parte del Collegio dei docenti, dei tempi e delle modalità dell'accoglienza

Il/La sottoscritto/a, 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/richesta **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.

Firma

A. DATI DELL'ALUNNO/A- CODICE FISCALE

Cognome e Nome

..... **M** **F**

nato/a il / / **a** (prov.)

Residente a **Via/Piazza**

Cittadinanza **ITALIANA** **Altra**

Recapiti **1)** **2)** **telefonici:**
(Padre/Madre)(Padre/Madre)

3) **4)**
(Altro)

E mail: _____

B. PRECEDENTE SCOLARITÀ

asilo nido diper anni

trasferito dalla scuola dell'infanzia di:

C. VACCINAZIONI

È STATO SOTTOPOSTO ALLE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE PREVISTE DALLA LEGGE N. 119/2017

SÌ

(Si ricorda che, ai sensi della Legge n. 119/2017, l'adempimento degli obblighi vaccinali costituisce **requisito di accesso alla scuola dell'infanzia**)

D. FAMIGLIA DELL'ALUNNO/A

1) **PADRE**..... nato a()
(cognome e nome)

il / / cittadinanza | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
codice fiscale

2) **MADRE**..... nata a ()
(cognome e nome)

il / / cittadinanza | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
codice fiscale

3) **TUTORE**..... nat... a()
(cognome e nome)

il / / cittadinanza | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
codice fiscale

4) **AFFIDATARIO** (ex L. 184/1983) nat... a ()
(cognome e nome)

il / / cittadinanza | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
codice fiscale

5) **Fratelli e/o sorelle**. Indicare se iscritti in altre classi o sezioni del plesso o di altri plessi dell'Istituto Comprensivo:

..... nat.. il ... / ... / scuola/plesso classe

..... nat.. il ... / ... / scuola/plesso classe

..... nat.. il ... / ... / scuola/plesso classe

E. ORARIO SCOLASTICO

Orario ordinario con mensa 40 ore (dal lunedì al venerdì dalle ore 08.00 alle ore 16.00)

F. SITUAZIONE DI HANDICAP SÌ NO

Nel caso in cui il minore si trovi in situazione di handicap, la segnalazione nella presente domanda è **indispensabile** per poter attivare **tempestivamente la procedura di richiesta dell'insegnante di sostegno**.

G. SCELTA RELIGIONE CATTOLICA

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 consente l'esercizio da parte dei genitori del diritto di scegliere **se avvalersi o non avvalersi** dell'insegnamento della religione cattolica. La scelta operata ha effetto per l'intero corso di scuola dell'infanzia e, in ogni caso, per l'intero anno scolastico di riferimento.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica (Compilare l'allegato modello E)

H. DICHIARAZIONE

Inoltre dichiara di non aver presentato domanda di iscrizione in altro Istituto.

Matera, / / 2023

Firma (1)

Firma (2)

.....

.....

Firma di entrambi i genitori, se separati o divorziati con **affidamento condiviso del minore**.

In caso di **affido esclusivo**, firma del **solo genitore affidatario**, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido.

I. DOCUMENTI ALLEGATI

Fotocopia del **codice fiscale o tessera sanitaria**;

Altro

L. UTILIZZO DATI

Il/la sottoscritto/a, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi della vigente normativa, **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 Pubblica Amministrazione.

Firma di entrambi i genitori, se separati o divorziati con **affidamento condiviso del minore**.

In caso di **affido esclusivo**, firma del **solo genitore affidatario**, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido.

Matera, / / 2023

Firma (1)

Firma (2)

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

MOD.E

MODULO INTEGRATIVO PER GLI ALUNNI CHE **NON** SI AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

A) ATTIVITÀ DIDATTICHE IN ALTRA SEZIONE; SÌ NO

B) USCITA ANTICIPATA/INGRESSO POSTICIPATO (OVE POSSIBILE); SÌ NO

Firma (1)

Firma (2)

PRIVACY - INFORMATIVA

L'informativa della scuola è pubblicata sul sito web istituzionale www.icminozzifesta.edu.it, nella sezione Privacy (Art. 13 e 14 Regolamento UE 679/2016).

PRIVACY - CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati è obbligatorio in quanto connesso a un compito di interesse pubblico o per l'esercizio di pubblici poteri. Il trattamento persegue esclusivamente la finalità istituzionale (Art. 6 Regolamento UE 679/2016).