



DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA
 per l'Anno Scolastico 2022.23

Prot.n. _____

Matricola n. _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/I sottoscritto/i _____ / _____,
 Cognome Nome

_____ / _____,
 Cognome Nome

in qualità di genitore/i tutore/tutrice del bambino/a _____ / _____
 Cognome Nome

CHIEDE / CHIEDONO

l'iscrizione dello/la stesso/a per l'anno scolastico 2022/23

alla frequenza regolare (per il compimento del 3°anno di età entro il 31 dicembre 2022)

alla frequenza anticipata (per il compimento del 3°anno di età entro il 30 aprile 2023)

nel plesso di:

“Santa Caterina”- via Gramsci “Walt Disney”- via Gobetti S.I. viale S. Paolo-Seclì

“Collodi”- via S.Nicola di Pergoleto “Montessori” via Caduti Galatei

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che il bambino/a:

_____ / _____
 Cognome e Nome Codice fiscale

nato/a _____ il _____

è cittadino/a italiano/a altro (indicare quale stato) _____ età di arrivo in Italia _____

è residente a _____ (Prov. _____) in Via/Piazza _____

ha frequentato l'asilo nido **SI** **NO** ha frequentato un'altra scuola dell'Infanzia per anni _____

è affetto da **disabilità** **SI** **NO** - ha bisogno di **Assistente da Personam** **SI** **NO**

è affetto/a da **allergie /intolleranze alimentari certificate** **SI** **NO**

è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla L. 119/2017

- è esonerato/a da tali vaccinazioni

- per tali vaccinazioni è previsto il differimento

- è immunizzato/a

- è stata presentata formale richiesta di vaccinazione all'azienda sanitaria locale territorialmente competente, che seguirà le vaccinazioni obbligatorie secondo la schedula vaccinale prevista in relazione all'età

La scuola entro il 30/03/2022 comunicherà dell'ASL, l'elenco dei suoi iscritti per la verifica della regolarità vaccinale.

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 3 comma 3, del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge del 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci" per la scuola dell'Infanzia la presentazione della documentazione di cui all'art. 3 comma 1, del predetto decreto legge costituisce requisito di accesso alla stessa scuola.

Data _____

Firma _____

Firma di autenticazione (Leggi 15/68-122/97-131/98) da apporre al momento della presentazione della domanda alla scuola

SITUAZIONE DI FAMIGLIA

Padre: _____ c.f. _____
Cognome e nome luogo e data di nascita

Madre: _____ c.f. _____
Cognome e nome luogo e data di nascita

Cell. Padre: _____ Cell. Madre _____ altro tel. _____

e-mail Padre _____ e-mail Madre _____

Fratelli frequentanti la stessa scuola/plesso:

1. _____ classe/sez. _____
Cognome e nome luogo e data di nascita

2. _____ classe/sez. _____
Cognome e nome luogo e data di nascita

Data _____

Firma _____

Firma di autenticazione (Leggi 15/68-122/97-131/98) da apporre
al momento della presentazione della domanda alla scuola

SCELTA OPPORTUNITA' FORMATIVE

A) SCELTA DELL'INSEGNAMENTO DI RELIGIONE CATTOLICA

Il/I sottoscritto/i _____ / _____,
Cognome Nome

_____ / _____,
Cognome Nome

in qualità di genitore/i tutore/tutrice del bambino/a _____ / _____
Cognome Nome

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)

Intende che il/la proprio/a bambino/a (contrassegnare la voce che interessa):

- si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica
- non si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica

Nel caso in cui **non** si avvale dell'insegnamento della religione cattolica chiede: (contrassegnare la voce che interessa)

- Attività didattiche e formative con assistenza di personale docente
- Non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della religione cattolica

La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico di riferimento.

Data _____

_____ *

Firma di autocertificazione (Leggi 15/68-127/97-131/98) da apporre
al momento della presentazione della domanda alla scuola

B) SCELTA DELL'ORARIO SCOLASTICO

Il/I sottoscritto/i _____/_____

Cognome

Nome

_____/_____

Cognome

Nome

in qualità di genitore/i tutore/tutrice del bambino/a _____/_____

Cognome

Nome

Sulla base delle opportunità educative e organizzative offerte dalla scuola,

CHIEDE

che il/la proprio/a bambino/a venga ammesso/a alla frequenza secondo il seguente orario giornaliero:
(contrassegnare la voce che interessa):

40 ore settimanali, per le attività antimeridiane e pomeridiane = con orario completo, più formativo e socializzante
(8.00-16.00 compresa refezione, da lunedì a venerdì)

25 ore settimanali per la sola attività antimeridiana = con orario ridotto **(8.00-13.00 da lunedì a venerdì)**.

N.B.: La possibilità di iscrizione ad una sezione di tempo ridotto è subordinata al raggiungimento di un numero di iscritti. In caso non si formi la sezione a tempo ridotto, tutte le iscrizioni saranno considerate per le sezioni a tempo normale.

Data _____

Firma _____*

CRITERI DI PRECEDENZA PER L'ISCRIZIONE

(delibera C. di I. n. 7 del 29.06.2021)

1. Alunno i cui fratelli frequentano lo stesso plesso richiesto (e la stessa sezione per l'Infanzia);
2. Alunno con disabilità;
3. Alunno anticipatorio non accolto nell'a.s. precedente rimasto in lista d'attesa;
4. Alunno residente nel territorio più vicino alla scuola;
5. Sorteggio;

L'ammissione anticipata (riferita a coloro che compiono il 3° anno di età nel periodo tra il 1 Gennaio e il 30 Aprile 2023) è subordinata alle seguenti condizioni:

- a. Accertamento dell'avvenuto esaurimento delle eventuali liste di attesa;
- b. 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.
- c. Autonomia del bambino nei bisogni primari;

In caso di esubero di richieste di iscrizione di alunni anticipatori, si darà la precedenza agli alunni di maggiore età.

NOTA BENE: si comunica che, in caso di assenza dell'alunno per 15 giorni consecutivi senza preventiva comunicazione e/o giustificazione presso l'ufficio di segreteria, decade il diritto alla conservazione del posto.

AUTORIZZAZIONE USCITE SUL TERRITORIO

I sottoscritti _____ genitore/tutore dell'alunno/a _____

AUTORIZZANO

la partecipazione proprio/a figlio/a alle uscite sul territorio, con o senza l'uso dello scuolabus, per tutto il periodo di permanenza dello stesso presso codesta Istituzione Scolastica.

Galatone, _____

Firma _____

AUTORIZZAZIONE ALL'USO DI AUDIO-FOTO-VIDEO

Io sottoscritto/a _____ genitore alunno/a _____ della classe _____ a.s. _____, nato/a a _____ il _____,

con riferimento alla pubblicazione delle immagini di mio/a figlio/a sul sito web dell'istituzione scolastica, sui canali ufficiali Social (Facebook, Twitter, Youtube), sul giornale scolastico, nonché, nel caso di eventi pubblici o di rilevante interesse pubblico, l'eventuale trasmissione agli organi di stampa e ai media televisivi, a scopo esclusivamente divulgativo dell'attività didattica e formativa della scuola.

ESPRIMO IL MIO CONSENSO

NON ESPRIMO IL MIO CONSENSO

Alla scuola ISTITUTO COMPRENSIVO GALATONE POLO 2 alla diffusione delle immagini di mio/a figlio/a fotografate/registrate durante le attività sopra descritte e nell'ambito delle finalità istituzionali della scuola, per utilizzarle, senza fini di lucro, come documentazione della vita della scuola e delle attività.

L'utilizzo delle immagini è da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita.

L'Istituto tratterà i dati personali dello studente nell'ambito delle finalità istituzionali della scuola, per utilizzarle, senza fini di lucro, come documentazione della vita scolastica e delle attività ivi svolte. Sono esclusi, pertanto, scopi pubblicitari.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 7 del Regolamento Europeo 2016/679, in qualsiasi momento potrò avvalermi del diritto di revocare l'autorizzazione al trattamento delle immagini.

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016.

Galatone, _____

Firma _____ *

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle Informativa sul trattamento dei dati personali pubblicate sul sito della Scuola: www.icgalatonepolo2.edu.it

Il sottoscritto, presa visione dell'Informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art. 13 del D.lgs n. 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 Pubblica Amministrazione (D.L.vo n. 196 del 30/06/2006 e normativa europea sulla Privacy)

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver effettuato la scelta di iscrizione e tutte le dichiarazioni del presente modello 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.

Data _____

Firma * _____

Firma _____

*Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'Istituzione scolastica sia stata condivisa.

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'art. 15 della legge 12 novembre 2011, n. 183.