****

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE C.T. BELLINI – NOVARA**

Via Vallauri, 4 - 28100 Novara

Tel. 0321 692625 - E-mail: noic82300l@istruzione.it

Sito web: www.istitutocomprensivobellini.edu.it

PEC: noic823001@pecistruzione.it

**ISCRIZIONE ALLA SCUOLA PRIMARIA PER L’A. S. 2022/2023**

**PRIMO GENITORE**

cognome………………………………………nome………………………………………………. MF

nato a……………………………. prov…………..il………………cittadinanza……………………………..

documento……………………………………………n……………………………………………………….

professione……………………………………………………………………………………………………...

titolo di studio…………………………………………………………………………………………………..

residente a ………………………………. via……………………………………n……c.a.p……………….

telefono fisso……………………………………………. cellulare……………………………………………..

indirizzo e-mail…………………………………………………………………………………………………

stato civile………………………………………………celibe – nubile – coniugato – divorziato – separato)

in qualità di…………………………………. (madre – padre – affidatario – tutore)

affido congiunto □ si □ no

o se l’affido non è congiunto è necessario perfezionare la domanda di iscrizione a scuola

domicilio: solo se diverso dalla residenza comune………………………………… c.a.p……………… via…………………………………………………………… n………………

**SECONDO GENITORE**

cognome………………………………………nome………………………………………………. MF

nato a…………………………….. prov…………..il………………cittadinanza……………………………..

documento……………………………………………n……………………………………………………….

professione……………………………………………………………………………………………………...

titolo di studio………………………………………………………………………………………………….

residente a ………………………………. via……………………………………n…….. c.a.p……………….

telefono fisso……………………………………………. cellulare……………………………………………..

indirizzo e-mail…………………………………………………………………………………………………

stato civile……………………………………………… (celibe – nubile – coniugato – divorziato – separato)

in qualità di…………………………………. (madre – padre – affidatario – tutore)

affido congiunto □ si □ no

o se l’affido non è congiunto è necessario perfezionare la domanda di iscrizione a scuola

domicilio: solo se diverso dalla residenza comune………………………………… c.a.p……………… via…………………………………………………………… n………………

**ALUNNO/A**

Cognome…………………………………. Nome………………………………………………… MF

nato a………………………………prov……… il ..............................cittadinanza…………………………...

residente a ………………………………. via……………………………………n…….. c.a.p……………….

Codice Scuola di provenienza………………………… Nome Scuola provenienza…………………...............

Certificazione di: disabilità SÌNO

 DSA SÌNO

 Disabilità, senza autonomia, con necesità di assistenza di base (AEC) SÌNO

(ai sensi della Legge 104/2010, perfezionare la domanda in Segreteria, entro 10gg dalla chiusura delle iscrizioni)

**INFORMAZIONI SULL’ALUNNO:** Altri famigliari (oltre quelli già segnalati nella sezione precedente) conviventi con l’alunno/a:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | Data di nascita | Grado di parentela |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SÌ NO
* Se nato all’estero, è in Italia dal………………………………...
* È affidato ai Servizi Sociali SÌ NO
* Ha situazione familiare/sociale/economica disagiata (purchè documentata) SÌ NO
* Vive con un solo genitore SÌ NO
* Ha genitori disoccupati (purchè documentata dal Centro per l’impiego) SÌ NO
* Ha genitori lavoratori (per non meno di 6 ore al giorno) SÌ NO
* Ha parenti residenti vicino alla scuola SÌ NO
* Appartiene a famiglia in cui sono presenti uno o più membri in situazione di disabilità/invalidità

 riconosciuta SÌ NO

* Appartiene a famiglia numerosa (ha almeno tre fratelli) SÌ NO
* Ha allergie/intolleranze alimentari certificate SÌquale………………………….,…NO
* Ha frequentato la scuola dell’Infanzia SÌquale…………………………..…NO
* Ha fratelli/sorelle frequentanti l’I.C. Bellini SÌclasse…...………..……………....NO
* Altre eventuali informazioni personali: …………………………………………………………………

**RICHIESTE:**

A) orario di 27 ore settimanali (con tre pomeriggi settimanali e possibilità di mensa)

 orario di Tempo Pieno per 40 ore settimanali (in presenza di organico, strutture e servizi mensa adeguati)

B) Scuola scelta Codice NOEE82301P I.C. BELLINI **RIGUTINI**

 NOEE82303R **DON PONZETTO**

 NOEE82302Q **COPPINO**

 C) L’alunno intende avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica SÌ NO

 D) L’alunno intende avvalersi della mensa SÌ NO

 E) Ammissione alla frequenza anticipata (compiendo il 6°anno tra il 1°gennaio e il 30 aprile) SÌ NO

 F) Essere in classe con i seguenti alunni ………………………………………………………………………

G) Non essere in classe con i seguenti alunni………………………………………………………………….

**AUTORIZZAZIONI/CONSENSI:**

1.  Utilizzo e trattamento dati personali, nel rispetto della privacy (DM305 del 7/12/06 DL 196/2003)
2.  Informativa legge autocertificazione
3.  Partecipazione del proprio figlio alle attività didattiche esterne che si svolgeranno nel territorio del comune di Novara durante l’orario scolastico
4.  Esecuzione ed eventuale pubblicazione di fotografie e/o di riprese filmate del…. propri…. figli…. per la realizzazione dei progetti previsti dal POF

Novara, ………………………………… Firma…………………………………………