

DOMANDA DI ISCRIZIONE DELL' ISTITUTO COMPRENSIVO "BELLINI"

SCUOLA DELL'INFANZIA "SULAS"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art.76 D.P.R. 445 del 28.12.2000 per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza)

I sottoscritt_in qualità di: padre madre tutore
(cognome e nome)

CHIEDE PER L'ANNO SCOLASTICO ____ / ____ L'ISCRIZIONE DEL/DELLA PROPRI_ FIGL_

COGNOME.....NOME..... M F

alla scuola dell'Infanzia Sulas dell'Istituto Comprensivo Bellini

➤ **SCEGLIE IL MODULO EDUCATIVO:**

- a) Orario ordinario delle attività educative con svolgimento **FULL-TIME**
Dalle ore 8:30 alle ore 16:30 (con entrata dalle ore 8:30 alle ore 9:15 – con uscita dalle ore 16:15 alle ore 16:30 – con Mensa Obbligatoria)
- b) Orario ridotto delle attività educative con svolgimento **PART-TIME**
Con entrata dalle ore 8:30 alle ore 9:15
- 1) Con uscita alle ore 11:45 *senza mensa*
oppure
- 2) Con uscita alle ore 12:45 *con mensa*

L'anticipo e/o il posticipo dell'orario potrà essere attivato in caso di almeno 10 richieste con relativa frequenza e sarà riservato ai genitori entrambi impegnati in attività lavorativa di cui si richiede autocertificazione (pag.3). Qualora, successivamente all'iscrizione, si verificasse una modifica in merito all'orario di lavoro, anche di un solo genitore, questi sarà tenuto a comunicarlo per le necessarie valutazioni da parte del Servizio.

➤ Dichiara che provvederà al pagamento dei corrispettivi dovuti per il Servizio di Ristorazione.

➤ Dichiara che:

I bambin_C.F.

È nat_ a..... il.....

Cittadinanza: italiana altro (stato di provenienza).....

residente a..... via..... (Prov).....

tel. Fisso..... Cell.(Padre) Cell.(Madre).....

e-mail.....

la propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino, da:

Cognome e Nome	Luogo di nascita/cittadinanza	Data di Nascita	Grado di parentela

➤ Dichiara che:

il bambino per cui si chiede l'iscrizione:

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie

ha frequentato l'asilo nido: _____

ha già frequentato una scuola dell'Infanzia SI, per un anno

SI, per due anni

NO

è in corso di adozione

è in affido

Priorità:

bambino con disabilità certificate (allegare documentazione medica: L.104 e Diagnosi Funzionale)

bambino residente nel quartiere

SITUAZIONE FAMILIARE:

entrambi i genitori presenti tutti e due lavoratori

(allegare la dichiarazione di entrambi i datori di lavoro)

entrambi i genitori presenti e solo uno lavoratore

un solo genitore presente (vedovo o riconosciuto da un solo genitore) e lavoratore

un solo genitore presente (vedovo o riconosciuto da un solo genitore) e disoccupato

presenza di fratelli frequentanti lo stesso Istituto

ALTRÉ INFORMAZIONI

Bambino in carico ai servizi sociali

NOMINATIVO ASS. SOCIALE _____

Provenienza da un asilo nido del quartiere

In caso di parità di Punteggio, avrà precedenza la/il bambina/o di età maggiore.

Nel caso in cui l'età fosse la medesima si procederà con estrazione pubblica, come da delibera del Consiglio d'Istituto n. 8 del 10/12/2019

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'art. 13 del Decr. Leg. 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 (Decr.Leg. 30.06.2003, n. 196 e Regolamento Ministeriale 7.12.2006, n.305)

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.

AUTORIZZAZIONI/CONSENSI:

- Partecipazione del proprio figlio alle attività didattiche esterne che si svolgeranno nel territorio del comune di Novara durante l'orario scolastico. Si No
- Esecuzione ed eventuale pubblicazione di fotografie e/o riprese filmate del... propri... figli... per la realizzazione di progetti previsti dal POF. Si No

Novara, _____

Il Genitore o chi ne fa le veci

MANCATA FREQUENZA:

Nel caso di mancata frequenza non adeguatamente motivata, superiore a **30 giorni consecutivi**, si procederà allo scorrimento dell'eventuale graduatoria e la famiglia riceverà comunicazione di annullamento di iscrizione.

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere di avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica**ALUNNO** _____

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.92), 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.

Scelta di avvalersi dell'Insegnamento della Religione Cattolica

Scelta di Non avvalersi dell'Insegnamento della Religione Cattolica

Firma _____

Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole dell'Infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni)

Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista firma di entrambi i genitori (cfr. art.155 del Codice Civile, mod. dalla Legge n.54 dell'8 Febbraio 2006)

Data _____

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 Febbraio 1984, 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 del 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, di cui il Regolamento definito con Decr. Ministeriale 7 Dicembre 2006, n. 305

ALUNNO _____

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

A) ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE

B) NON FREQUENZA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma _____

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

Data _____

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.

MODULI RACCOLTA CONSENSO

Il/I sottoscritto/i

(Cognome e Nome) _____

In qualità di

<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Rappresentante Legale
--------------------------------	--------------------------------	--

Il/I sottoscritto/i

(Cognome e Nome) _____

In qualità di

<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Rappresentante Legale
--------------------------------	--------------------------------	--

DICHIARA/DICHIARANO

Di aver letto e compreso l'INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART.13 DEL REG. UE 2016/679 e, a tal proposito,

<input type="checkbox"/> PRESTA/ PRESTANO	<input type="checkbox"/> NON PRESTA/ PRESTANO
---	---

IL CONSENSO

Per l'**effettuazione** di riprese che ritraggono i bambini effettuate con macchina fotografica, videocamera o altro strumento, nell'ambito delle attività didattiche e ludiche previste dal progetto educativo, e per la loro archiviazione e comunicazione all'interno del servizio stesso (a titolo esemplificativo e non esaustivo: fotografie che ritraggono i bambini esposte all'interno del servizio come descrizione delle attività svolte, fotografie e video che ritraggono i bambini consegnati come ricordo delle attività alle famiglie, foto e video mostrati durante le riunioni con i genitori, foto e video inseriti nei Progetti educativi, ecc.).

<input type="checkbox"/> PRESTA/ PRESTANO	<input type="checkbox"/> NON PRESTA/ PRESTANO
---	---

IL CONSENSO

Per la **diffusione**, all'esterno del servizio, di materiale fotografico e videografico ritraente i bambini, in forma gratuita, per iniziative di formazione/informazione, di animazione e promozione della struttura e dello specifico servizio, attraverso strumenti cartacei interni (es. giornalino del servizio, manifesti, ecc.), emittenti televisive, testate giornalistiche, radio, siti internet, ecc.

Data _____

<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Rappresentante Legale
--------------------------------	--------------------------------	--

Firma _____

<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Rappresentante Legale
--------------------------------	--------------------------------	--

Firma _____

NOTA BENE: SI PRECISA CHE L'I.C. "C.T. BELLINI" NON E' RESPONSABILE DI EVENTUALE DIFFUSIONE DI FOTOGRAFIE E/O VIDEO AD OPERA DI FAMILIARI O LORO RAPPRESENTATI O TERZI NON ESPRESSAMENTE AUTORIZZATI DALLA DIREZIONE.