

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA DI MALVACCARO

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto comprensivo "L. Sinisgalli" – POTENZA

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

CHIEDE

l'iscrizione del _____ bambin _____
(cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia – sezione Montessori di Malvaccaro per l'a.s. 2023-2024

chiede di avvalersi di:

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali

(Inizio lezioni dalle ore 7:45 termine lezioni ore 14:35 dal lunedì al venerdì con refezione, il sabato ore 7:45 – 13:35 senza refezione)

orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino

(Inizio lezioni dalle ore 7:45 termine lezioni ore 12:00 dal lunedì al sabato senza refezione)

orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana

(Inizio lezioni dalle ore 7:45 termine lezioni ore 15:15 dal lunedì al venerdì con refezione, il sabato ore 7:45 – 12:45 senza refezione previa autorizzazione USP)

chiede altresì di avvalersi

dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2021) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2023.

In caso di esubero di domande per la sede di Malvaccaro, richiede l'iscrizione alla sede di (indicare l'ordine di preferenza con 1, 2 e 3)

Piazza Adriatico

Via Anzio

Via Adriatico (ex due Noci)

I genitori sono tenuti a verificare le comunicazioni sulle sezioni, tempo scuola, e ogni altra informazione sul sito della scuola www.icsinisgallipz.edu.it

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

dichiara che

-l'alunn _____
(Nome e Cognome) (Codice Fiscale)

- è nat_ a _____ il _____

è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____ Via/piazza _____ n. _____ tel- _____ cell. padre _____

Pec _____ e-mail _____ cell. madre _____

- proviene dalla scuola dell'infanzia sì no

se sì , specificare quale _____

- non ha presentato domanda d'iscrizione presso altre scuole dell'infanzia

- la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

A partire dall'A.S. 2019/20, per le vaccinazioni obbligatorie, le ASL effettueranno i controlli ai sensi dell'art. 3 bis del D.L. 73 del 7/06/2017 e successive modificazioni.

Dichiara di avere il seguente figlio/a già iscritto/a o che iscriverà all'IC Sinisgalli _____
_____ (se già frequentante specificare nome, cognome, ordine di scuola classe e sezione frequentata)

I sottoscritt _____ si impegna a versare un contributo annuo di € 25.00

Data _____

Firma di autocertificazione

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)

Data _____

Firma di autocertificazione

Firma di autocertificazione

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 concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione a: soltanto all'affidatario entrambi i genitori i dati dell'altro genitore sono i seguenti:

Cognome e Nome _____ **recapito** _____

Telefono/cellulare _____

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con D.M. 305 del 7/12/2006

**Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi dell'insegnamento
della religione cattolica per l'anno scolastico 2023/2024**

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. 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 in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, compresi quindi gli istituti comprensivi, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno 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 la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)

Data _____

Scuola: _____ Classe _____ Sezione _____

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 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".

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che **non** si avvalgono dell'insegnamento della religione
cattolica per l'anno scolastico 2023-2024

Alunno _____

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

- a)** attività didattiche e formative
- b)** attività di studio e/o di ricerca individuali con assistenza di personale docente
- c)** libera attività di studio e/o di ricerca individuali senza assistenza di personale docente
- d)** uscita dalla scuola

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

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 la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)

Al Dirigente Scolastico
I.C."SINISGALLI"
85100 POTENZA

I sottoscritti, presa visione dell'informativa disponibile sul sito scolastico (sezione Privacy – informativa studenti famiglie) relativa alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiarano 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).
Firma per presa visione

Data
