



DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA A.S. 2021/2022

Al Dirigente scolastico

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di: padre madre tutore
(cognome e nome)

chiede

l'iscrizione del/della bambino/a _____ maschio femmina
(cognome e nome)

a questa scuola dell'infanzia per l'a.s. **2021/2022** per il seguente orario (*):

- ordinario per **40 ore** settimanali – ore 8:15/16:15 (plesso Via Baccano, 10 – Roma);
 ordinario per **40 ore** settimanali – ore 8:15/16:15 (plesso Via Stazione di Prima Porta, 16 – Roma);
 ridotto per **25 ore** settimanali - ore 8:15/13:15 (plesso Via Baccano, 10 – Roma);

chiede altresì di avvalersi:

- dell'anticipo (per coloro che compiono 3 anni tra il 1 gennaio 2022 e il 30 aprile 2022). (*)

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:

- il/la bambino/a _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)

- è nato/a (città): _____ prov./stato estero: _____ il ____ / ____ / ____

- è cittadino (indicare nazionalità): _____

- è residente a (città) _____ (prov.) _____

in (Via/Piazza) _____ n. _____ tel./cell. _____

- la propria famiglia convivente, oltre che dal/dalla bambino/a, è composta da:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

(cognome e nome)

(città, prov./stato estero e data di nascita)

(parentela)

Firma di autocertificazione (leggibile) _____ (L. 15/1968, L. 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da apporre al momento della **presentazione della domanda all'Istituto**.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'Istituto può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs. 196/03, Regolamento ministeriale 305/06, Regolamento UE 679/16, e s.m.i.), e si impegna a comunicare per iscritto ogni eventuale correzione, integrazione e/o aggiornamento dei dati forniti.

Dichiara, inoltre, di **NON AVER PRESENTATO DOMANDA D'ISCRIZIONE IN ALTRA SCUOLA. PENA L'ESCLUSIONE DELLA DOMANDA STESSA.**

Roma _____ / _____ / _____ **Firma I Genitore (**)** (leggibile) _____

Roma _____ / _____ / _____ **Firma II Genitore (**)** (leggibile) _____

Il/La sottoscritto/a si impegna a prendere visione e ad accettare il **Patto Educativo di Corresponsabilità**, reperibile nel sito web dell'Istituto: www.istitutobaccano.it.

Roma _____ / _____ / _____ **Firma** (leggibile) _____

(*) L'accoglimento delle scelte espresse è subordinato alle norme vigenti in materia (D.P.R. nn. 81 e 89/2009).

(**) Nel caso di domanda firmata da un solo genitore, la scelta dell'istituzione scolastica si intende comunque condivisa, in osservanza delle disposizioni di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile.

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

Alunno/a (cognome e nome) _____

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, effettuata 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, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica. **L'eventuale modifica di tale scelta va effettuata entro il termine delle iscrizioni, e comunque non oltre l'inizio dell'anno scolastico.**

Contrassegnare la voce che interessa:

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>
Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>

Roma _____ / _____ / _____ **Firma I Genitore** (leggibile) _____

Roma _____ / _____ / _____ **Firma II Genitore** (leggibile) _____

Genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale per gli alunni. (***)

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/tutori 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

Alunno/a (cognome e nome) _____

La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa ed ha effetto per **l'intero anno scolastico**:

ATTIVITÀ DIDATTICHE INDIVIDUALI O DI GRUPPO CON ASSISTENZA DEL PERSONALE DOCENTE;

NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA (previa domanda da inoltrare al Dirigente Scolastico).

Roma _____ / _____ / _____ **Firma I Genitore** (leggibile) _____

Roma _____ / _____ / _____ **Firma II Genitore** (leggibile) _____

Genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale per gli alunni. (***)

(***) Nel caso di richiesta firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia comunque condivisa, in osservanza delle disposizioni di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile.

NOTIZIE NECESSARIE
PER LE ELEZIONI DEGLI ORGANI COLLEGIALI

DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO/A

Cognome..... Nome.....
Nato/a a (città)..... Prov. (o stato estero)
Il (gg/mm/aa):/...../..... Cittadinanza:
Codice fiscale:tel./cell.:.....
Abitazione (via/piazza):..... n. Comune:

DATI ANAGRAFICI DEL I GENITORE (1)

Cognome Nome
Nato a (città) Prov. (o stato estero)
Il (gg/mm/aa)/...../..... Cittadinanza:.....
Codice fiscale:tel./cell.:.....
Abitazione (via/piazza)..... n..... Comune:.....
C.A.P..... e-mail:

(1) In mancanza di ambedue i genitori dovranno essere riportate le generalità di chi ne fa legalmente le veci.

DATI ANAGRAFICI DEL II GENITORE (1)

Cognome Nome
Nata a (città) Prov. (o stato estero)
il (gg/mm/aa)/...../..... Cittadinanza:
Codice fiscale:tel./cell.
Abitazione (via/piazza)..... n. Comune:

(1) In mancanza di ambedue i genitori dovranno essere riportate le generalità di chi ne fa legalmente le veci.

Eventuali fratelli/sorelle già frequentanti scuole di questo Istituto Comprensivo

1
2
3
(cognome e nome) (scuola frequentata) (classe e sez.)

Dichiaro vere ed esatte le notizie sopra riportate.

Roma,/...../.....

In fede

(Firma leggibile di un genitore)

PRESENTAZIONE DELLA CERTIFICAZIONE RELATIVA AGLI OBBLIGHI VACCINALI

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____ padre madre tutore
di (cognome e nome) _____ maschio femmina

é tenuto/a a **presentare la documentazione relativa all'assolvimento degli obblighi vaccinali**, di cui all'art. 3, co. 1, D.L. 73/17 convertito con modificazioni da L. 119/17;

D I C H I A R A, inoltre, che il/la proprio/a figlio/a:

è in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73//2017, convertito con modificazioni dalla L. 119/2017;

non è in regola, ma in corso di regolarizzazione con le vaccinazioni previste dal D.L. 73//2017, convertito con modificazioni dalla L. 119/2017.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali (art. 76, D.P.R. 445/00) per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie contenute nel presente modulo sono vere.

Roma _____/_____/_____ **Firma** (leggibile) _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' E DI CERTIFICAZIONE (artt. 46, 47 del D.P.R. 445/00)

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____

D I C H I A R A

1) che la situazione occupazionale dei genitori è:

I GENITORE occupato a tempo pieno

II GENITORE occupato a tempo pieno

occupato a tempo parziale

occupato a tempo parziale

2) che i genitori lavorano presso:

I GENITORE _____

II GENITORE _____
(cognome e nome) _____ (ente/ditta/luogo/esercizio/famiglia) _____ (orario di lavoro)

3) l'eventuale esistenza delle seguenti condizioni (v. all. 6, art. 5, tab. 1, PTOF 2019/2022):

il/la bambino/a per cui si richiede l'iscrizione è diversamente abile e/o con invalidità superiore al 74% (**allegare documentazione in busta chiusa**);

la famiglia è seguita dai Servizi Sociali (**allegare documentazione dei Servizi Sociali**);

il/la bambino/a vive con un solo genitore (**allegare documentazione**);

il/la bambino/a appartiene a nucleo familiare con genitore e/o fratelli/sorelle diversamente abili e/o con invalidità oltre il 74% (**allegare documentazione in busta chiusa**);

un fratello o una sorella del/della bambino/a frequenta l'Istituto Comprensivo "Via Baccano";

il/la bambino/a appartiene a famiglia numerosa (**oltre tre figli**);

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali (art. 76 del D.P.R. 445/00) per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie contenute nel presente modulo sono vere. Conferisce, inoltre, il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili (D.Lgs. 196/03, Regolamento ministeriale 305/06, Regolamento UE 679/16, e s.m.i.).

Letto, confermato e sottoscritto.

Roma _____/_____/_____ **Firma** (leggibile) _____