|  |  |
| --- | --- |
| **Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Prot.n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Titol. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Al Dirigente Scolastico**  **Dell’Istituto Comprensivo**  “ CORRADO ALVARO”  TREBISACCE |

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

l\_ sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di 🞎 Genitori/esercenti la responsabilità genitoriale 🞎 Tutore 🞎 Affidatario

**CHIEDONO**

l’iscrizione del/la figlio/a: cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per l’anno scolastico **2020/2021,** con tempo scuola di 40 ore settimanali, alla scuola dell’infanzia del plesso di :

**□ ALBIDONA □ COLLODI □ DE AMICIS □ S.G.BOSCO**

🞎 Sceglie di avvalersi della **frequenza anticipata** (**per i nati entro il 30 aprile 2019**) subordinatamente alla

disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2021**.

**DICHIARANO**

*in base alle norme sullo snellimento dell’attività amministrativa, consapevoli delle responsabilità cui si va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero ,che ci si è attenuti alla normativa vigente che prevede l’iscrizione in* ***una sola scuola dell’infanzia.***

**DATI ANAGRAFICI DELL’ISCRITTO**

Il/la bambino/a : cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ (SI ALLEGA COPIA)

è cittadino 🞎 italiano 🞎 altro (specificare nazionalità) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_

(se alunno straniero) anno di ingresso in Italia :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Altre informazioni**

Domicilio di recapito per eventuali comunicazioni\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel casa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cell.padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.madre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail (scrivere maiuscolo e leggibile):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nominativo del pediatra (facoltativo)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma per autocertificazione (padre )** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (madre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NUCLEO FAMILIARE**

La famiglia è composta (compreso l’alunn\_\_ iscritt\_\_)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COGNOME NOME | luogo e data di nascita | grado di parentela |
|  |  | DICHIARANTE |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**□ I genitori sono in regime di convivenza o coppia di fatto**

**□ I genitori sono separati**

**□** Che i seguenti fratelli/sorelle frequentano questo Istituto

1. nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_classe\_\_\_ sez.\_\_

2. nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_classe\_\_\_ sez.\_\_

3. nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_classe\_\_\_ sez.\_\_

**FIRMA DI PER AUTOCERTIFICAZIONE**

**(PADRE )** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(MADRE)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE RELATIVA ALL’INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

**PER L’ANNO SCOLASTICO 2021/2022**

**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

**(** in tal caso il bambino sarà coinvolto in altre attività in altra sezione)

Firma del padre Firma della madre

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SE UNO DEI CONIUGI NON FIRMA, QUELLO FIRMATARIO DICHIARA CHE LO STESSO È IMPOSSIBILITATO A FIRMARE PER I SEGUENTI MOTIVI**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MA COMUNQUE E’ CONCORDE.**

**FIRMA dell’unico genitore firmatario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

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

**ALTRI DATI**

PADRE TITOLO DI STUDIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROFESSIONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MADRE TITOLO DI STUDIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROFESSIONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EVENTUALI ANNOTAZIONI DA PARTE DELLA FAMIGLIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IN CASO DI GENITORI SEPARATI**

**È RICHIESTO IL DEPOSITO DELLA SENTENZA DI AFFIDO AL FINE DI NON DOVER DAR LUOGO A CONTENZIOSO, IN CASO DI MANCATO DEPOSITO ENTRAMBI I GENITORI SONO CONSIDERATI AFFIDATARI .**

1. **AFFIDO CONGIUNTO**

Indicare dati anagrafici e domicilio del genitore non convivente con minore

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente/domicilio a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**LE COMUNICAZIONI SARANNO, A RICHIESTA, INVIATE ANCHE ALL’ INDIRIZZO SOPRA INDICATO.**

**2. AFFIDO ESCLUSIVO**

Si dichiara che è in atto l’affido esclusivo del minore al/lla 󠇨 󠇨󠇨madre 󠇨 󠇨󠇨padre 󠇨

**Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma dell’altro genitore separato** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIRANO CHE IL PROPRIO FIGLIO**

**□ È STATO SOTTOPOSTO ALLE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE**

(Allegare copia del libretto vaccinale)

**□ E’ AFFETTO DA STATI PATOLOGICI CHE NECESSITANO LA SOMMINISTAZIONE**

**DI FARMACI A SCUOLA O L’INFORMAZIONE AI DOCENTI**

**□ È ALLERGICO A SOSTANZE/CIBI**

**SPECIFICARE QUALI : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**□ IL BAMBINO HA DISABILITÀ**

**□ DI AUTORIZZARE RIPRESE FOTOGRAFICHE DA UTILIZZARE AI FINI DIDATTICI □ DI ACCETTARE IL REGOLAMENTO DI ISTITUTO/ PTOF CONSULTABILE SUL SITO** <https://www.istitutocomprensivotrebisacce.edu.it/>

N.B. Per gli alunni con disabilità, o problemi di salute, occorre consegnare copia di certificazione, in corso di validità rilasciata dall’ASL competente o eventuali altre certificazioni).

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola)

**󠇨**  Il sottoscritto, presa visione dell’informativa resa dalla scuola ai sensi dell’articolo 13 del decreto legislativo 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 (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305

FIRMA 1 genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA 2 genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305