

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

**Al Dirigente Scolastico  
I.C. "ADELAIDE RISTORI"**

**I sottoscritti**(padre) \_\_\_\_\_ e (madre) \_\_\_\_\_  
(cognome e nome del **padre**) (cognome e nome della **madre**)

**In qualità di:**                      **Genitori [ ]**                      **Affidatari [ ]**                      **Tutori [ ]**

**CHIEDONO**

**L'iscrizione del \_\_\_ propri \_\_\_ figli** \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

**alla Scuola dell'infanzia "Annalisa Durante" per l'anno scolastico 2021/2022**

oppure **chiedono di avvalersi**

[ ] dell'anticipo (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.

**chiedono altresì di avvalersi**

[ ] orario ordinario delle attività educative per 40 ore su 5 giorni settimanali con fruizione del servizio mensa

[ ] orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore su 5 giorni settimanali

**AUTOCERTIFICAZIONE RESA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000**

Il/i sottoscritto/i genitore/i consapevole/i del fatto che la presente dichiarazione è sottoponibile a controlli di veridicità da parte della Pubblica Amministrazione,  
**DICHIARA/NO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

\_ I\_ bambin \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (codice fiscale)

\_ è nat\_ a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

\_ è cittadino ▪ italiano ▪ altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

\_ è residente a \_\_\_\_\_ (prov. ) \_\_\_\_\_

\_ Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

\_ è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie

Altri recapiti tel. \_\_\_\_\_ cell.(madre) \_\_\_\_\_ cell. (padre) \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail principale \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ **Firma di autocertificazione(primo genitore)** \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ **Firma di autocertificazione(secondo genitore)** \_\_\_\_\_

Ai fini delle relazioni scuola/famiglia ( diritto di voto negli organi collegiali, autorizzazioni varie, colloqui, firma documenti di valutazione ) il/i sottoscritto/i dichiara/no che esercitano la patria potestà i signori:

**PADRE**

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

nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) Il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Eventuale N. Tel. posto di lavoro \_\_\_\_\_

**MADRE**

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

nata a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) Il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Eventuale N. Tel. posto di lavoro \_\_\_\_\_

**Altri fratelli/ sorelle frequentanti lo stesso Istituto:**

Nome \_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

**L'alunno/a necessita di somministrazione farmaci** [ ]SI [ ]NO

**Delega al ritiro dell'alunno/a** [ ]SI [ ]NO

(in caso affermativo compilare il modulo in allegato predisposto dalla scuola)

**Richiesta uscita anticipata per terapie** [ ]SI [ ]NO

**Alunno con disabilità** [ ]SI [ ]NO

**Alunno con DSA** [ ]SI [ ]NO

**Alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC)** [ ]SI [ ]NO

Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, in caso di alunno con disabilità o disturbi specifici di apprendimento (DSA), **la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione in caso di disabilità o della diagnosi in caso di DSA entro 30 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.**

Per gli alunni stranieri nati all'estero si richiede di indicare la data di arrivo in Italia: \_\_\_\_\_

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ e la Sottoscritta \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (cognome e nome)

dichiarano di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305).

Data \_\_\_\_\_ **Firma di autocertificazione(primogenitore)** \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ **Firma di autocertificazione (secondogenitore)** \_\_\_\_\_

## ALLEGATO SCHEDA B

### Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se 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. 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, 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

Data \_\_\_\_\_ Firma\* \_\_\_\_\_

Firma\* \_\_\_\_\_

\*Studente della scuola secondaria di secondo grado ovvero genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, per gli allievi delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni).

Data \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_ 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".

**N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d.lgs. 196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.**

**N.B. Si invitano i Genitori a segnalare, in modo riservato, al Dirigente Scolastico, eventuali problematiche relative alla situazione della famiglia, alla salute o alla maturazione del/la bambino/a (es. ritardi nello sviluppo del linguaggio, dell'autonomia, del comportamento, della relazione con gli altri, ecc.).**

#### **Documenti da allegare alla domanda:**

-FOTOCOPIA DOCUMENTI IDENTITA' GENITORI

-FOTOCOPIA DOCUMENTO E CODICE FISCALE ALUNNO/ALUNNA

-CERTIFICATO VACCINAZIONI AGGIORNATO

**Oggetto: Delega per il ritiro degli alunni da scuola per l'anno scolastico 2021/2022**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ (padre)  
e la sottoscritta \_\_\_\_\_ (madre),  
genitori/TUTORE dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ frequentante la Scuola dell'Infanzia /  
Primaria / Secondaria di primo grado  
\_\_\_\_\_ classe / sezione \_\_\_\_\_ consapevoli degli obblighi di vigilanza  
sui minori e non potendo provvedere personalmente al ritiro del/della proprio/a figlio/a

**DELEGANO**

il Sig. / la Sig.ra \_\_\_\_\_ Carta d'identità n. \_\_\_\_\_

il Sig. / la Sig.ra \_\_\_\_\_ Carta d'identità n. \_\_\_\_\_

il Sig. / la Sig.ra \_\_\_\_\_ Carta d'identità n. \_\_\_\_\_

a provvedere alla presa in consegna del/della proprio/a figlio/a all'atto dell'uscita dalla scuola.

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445 del 2000 e successive modifiche ed integrazioni

**DICHIARANO**

- di essere consapevoli che al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18;
- di essere a conoscenza degli orari di attività della scuola e di impegnarsi al massimo rispetto degli stessi dandone comunicazione alle persone da loro delegate;
- di essere a conoscenza che il docente, all'atto della consegna dell'alunno/a, potrà richiedere il documento di riconoscimento nel caso non sussista la conoscenza personale del delegato;
- di sollevare l'Istituto Comprensivo "A. Ristori" da qualsiasi responsabilità circa qualsivoglia evento che possa accadere dopo l'affidamento all'uscita della scuola.

**La presente delega, compilata in ogni sua parte, corredata della fotocopia dei documenti di identità di entrambi i genitori e della/e persona/e delegata/e deve essere consegnata unitamente alla domanda di iscrizione.**

**Essa ha validità per l'intero ciclo di studi dell'alunno alla scuola dell'infanzia e, in ogni caso, fino a revoca o rettifica della stessa da parte dei/del/della sottoscritti/o/a.**

In caso di affidamento disposto con sentenza giudiziale, alla presente deve essere anche allegata la relativa documentazione.

Napoli, li \_\_\_\_\_

Firma per accettazione  
della/e persona/e delegata/e

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

Firma dei genitori

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

\_\_\_\_\_