

☐ DOMANDA di **ISCRIZIONE**

ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

☐ DOMANDA di **RICONFERMA**

Al Dirigente scolastico dell'ISTITUTO COMPRENSIVO DI LANZARA-CASTEL SAN GIORGIO

I sottoscritti _____

in qualità di ☐ genitore/esercente la responsabilità genitoriale ☐ tutore ☐ affidatario

CHIEDONO

l'iscrizione del __bambin__ _____

(cognome e nome)

a codesta **scuola dell'infanzia per l'a.s. 2026-27**

indicare la sede

☐ **LANZARA**

☐ **CASTELLUCCIO**

☐ **CASTEL S. GIORGIO** ☐ **S. MARIA a FAVORE**

CHIEDEONO

di avvalersi, sulla base del piano dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali

CHIEDONO altresì di avvalersi:

☐ **dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2027) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2026.**

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

DICHIARANO che

- 1 **bambin** _____

(cognome e nome)

(codice fiscale)

- è nat_ a _____ il _____

- è cittadino ☐ italiano ☐ altro _____

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza/n° _____ - **tel. padre** _____ - **tel. madre** _____

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

(informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi)

1. _____ - _____
PADRE (cognome e nome) (luogo e data di nascita) e-mail

2. _____ - _____
MADRE (cognome e nome) (luogo e data di nascita) e-mail

3. _____ - _____
ALTRO FIGLIO (cognome e nome) (luogo e data di nascita) classe e sezione e plesso frequentato

4. _____ - _____
ALTRO FIGLIO (cognome e nome) (luogo e data di nascita) classe e sezione e plesso frequentato

5. _____ - _____
ALTRO FIGLIO (cognome e nome) (luogo e data di nascita) classe e sezione e plesso frequentato

- con allergie/intolleranze alimentari certificate ☐ SI ☐ NO

- con disabilità ☐ SI ☐ NO

I sottoscritti, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiarano di essere consapevoli 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).

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

***Firma di entrambi i genitori**

PADRE

MADRE

* autocertificazione (Legge 127 del 1997, DPR 445 del 2000) sottoscrivere ed allegare copie documenti di riconoscimento di entrambi i genitori

Criteri per l'accoglimento delle domande di iscrizioni

stabiliti dal consiglio d'istituto per la graduazione delle domande in caso di eccedenza rispetto ai posti disponibili

- ☐ Domanda di iscrizione presentata entro i termini stabiliti dalla Circolare Ministeriale sulle iscrizioni;
- ☐ Domanda degli alunni residenti nel bacino d'utenza della scuola, così come definito dal Comune di Castel San Giorgio;
- ☐ Domanda degli alunni con fratelli o sorelle che il prossimo anno scolastico frequenteranno altre classi dell'Istituto comprensivo;
- ☐ Domanda degli alunni provenienti da fuori comune, con precedenza agli studenti i cui genitori esercitano un'attività lavorativa nel Comune di Castel San Giorgio, ovvero, con nonni o parenti dell'alunno, entro il secondo grado, che risiedono nel medesimo Comune, dove essi possono trovare assistenza e sostegno educativo prima o dopo l'orario delle attività scolastiche.

In caso di impossibilità ad accogliere tutte le richieste di nuova iscrizione, verrà stilata una graduatoria di precedenza, utilizzando i seguenti criteri:

- alunno diversamente abile, in carico ai servizi sociali o con situazione familiare particolarmente disagiata, purché documentata dal servizio sociale;
- residenza nella zona di competenza della scuola, secondo lo stradario concordato dell'Amministrazione Comunale;
- residenza nel Comune di Castel San Giorgio;
- alunno che abbia frequentato la scuola dell'infanzia nel comune di Castel San Giorgio
- nucleo anagrafico nel quale è presente un solo adulto convivente;
- luogo di lavoro di un genitore nel Comune di Castel San Giorgio;

PROGETTI DIDATTICI DI ARRICCHIMENTO DELL'OFFERTA FORMATIVA PROPOSTI IN ORARIO CURRICULARE

(con contributo economico a carico dei genitori)

barrare se interessati

☐ Progetto MUSICA

☐ Progetto INGLESE

I sottoscritti genitori _____

si impegnano a far frequentare il/la proprio/a figlio/a _____ per le 40

ore settimanali previste e a non prelevarlo/a, se non in casi eccezionali, prima della fine della mensa.

Castel San Giorgio _____

Firma dei genitori

N.B. : In caso di firma di un solo genitore sottoscrivere la seguente dichiarazione

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

I sottoscritti genitori / tutore _____

consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, sotto la propria responsabilità,

DICHIARANO

che l'alunno/a _____ nato/a a _____ (____) il _____, iscritto / frequentante la sezione _____ del plesso _____

Scuola Infanzia dell'I.C. LANZARA – CASTEL SAN GIORGIO

☐ **ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito ⁽¹⁾:**

- ☐ anti-poliomielitica;
- ☐ anti-difterica;
- ☐ anti-tetanica;
- ☐ anti-epatite B;
- ☐ anti-pertosse;
- ☐ anti-*Haemophilus influenzae* tipo b;
- ☐ anti-morbillo;
- ☐ anti-rosolia;
- ☐ anti-parotite;
- ☐ anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017).

☐ ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non effettuate.

(apporre una croce sulle caselle di interesse)

⁽¹⁾ *Da non compilare nel caso in cui sia stata presentata copia del libretto delle vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.*

Il/La sottoscritto/a nel caso in cui non abbia già provveduto si impegna a consegnare, entro il 10 marzo 2026 la documentazione comprovante quanto dichiarato

Castel San Giorgio _____

Firma dei genitori

N.B. : In caso di firma di un solo genitore sottoscrivere la seguente dichiarazione

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore. Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara 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).

ALLEGARE documento riconoscimento genitori e delegati

Al Dirigente Scolastico ISTITUTO COMPRENSIVO LANZARA - CASTEL SAN GIORGIO

DELEGA PER RITIRO ALUNNO/A _____

sezione _____ plesso infanzia _____

Con la presente i sottoscritti _____

genitori /tutore _dell'alunno/a_____ nato/a _____

il _____ frequentante l'Istituto Comprensivo Lanzara-Castel San Giorgio

DELEGA / DELEGANO

1. Il/la sig.ra _____ data di nascita _____

documento di riconoscimento _____

2. Il/la sig.ra _____ data di nascita _____

documento di riconoscimento _____

3. Il/la sig.ra _____ data di nascita _____

documento di riconoscimento _____

a ritirare l'alunno/a all'uscita della scuola o per eventuali esigenze, esonerando l'istituzione scolastica da qualsiasi responsabilità.

Si allegano fotocopie del documento di identità delegante e delegato/i.

Castel San Giorgio, _____

***N.B. : In caso di firma di un solo genitore sottoscrivere la seguente dichiarazione**

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.
