

ISTITUTO COMPRENSIVO CASSINO 3
DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA
A.S. 2024-2025

Alla Dirigente Scolastica dell'Istituto Comprensivo CASSINO 3

PREFERENZE DA ESPRIMERE:

(la preferenza riguarda un/una solo/a compagno/a)

LE PREFERENZE SARANNO SODDISFATTE SOLO SE NON CONTRASTANO CON I CRITERI DELIBERATI DAL CONSIGLIO D'ISTITUTO (n. 117 del 15/12/2023) e consultabili sul sito scolastico <http://www.comprendivocassino3.edu.it>

I sottoscritti _____ (PADRE)/ _____ (MADRE) oppure tutore affidatario

CHIEDONO per l'a. s. 2024-2025

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

a codesta scuola dell'infanzia:

Plesso Via Arigni Plesso Via Donizetti Plesso Montecifalco Plesso S. Angelo

Chiedono di avvalersi,

sulla base del piano triennale 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 2022**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2024.**

Le alunne e gli alunni anticipatari saranno accolti solo se autonomi nell'alimentazione e nell'igiene personale. Le certificazioni relative alle disabilità VANNO presentate allegate alla domanda di iscrizione.

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

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

- è nata/o a _____ prov. _____ il _____

- è cittadina/o italiana/o altro (indicare nazionalità) _____ POSSESSO DI P. SOGGIORNO

- è residente a _____ prov. _____ Via/piazza _____ n. _____

tel. _____ (padre) tel. _____ (madre)

INDICARE L'INDIRIZZO E-MAIL DI ENTRAMBI I GENITORI: _____ (PADRE)
_____ (MADRE)

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

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

(cognome e nome)	(codice fiscale)	(luogo e data di nascita)	(grado di parentela)
1. _____	_____	_____	PADRE
2. _____	_____	_____	MADRE
3. _____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____

che della/o stessa/o, la potestà genitoriale è affidata al padre alla madre a entrambi al tutore



I sottoscritti presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo n.196/2003, dichiarano di essere consapevoli 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).

Data _____ Firma di autocertificazione* _____

Data _____ 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 dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario. 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.

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

I sottoscritti accettano l'Offerta Formativa Triennale del PTOF, il Regolamento d'Istituto e il Patto Educativo di corresponsabilità come deliberato dagli Organi Collegiali della Scuola e pubblicati sul sito istituzionale.



-Esprimono/non esprimono il consenso a far partecipare in orario scolastico il/la proprio/a figlio/a tutte le attività che la scuola riterrà opportuno aderire e delle quali sarà promotrice nel corso dell'anno scolastico (manifestazioni scolastiche, recite, uscite didattiche sul territorio e quant'altro) previa comunicazione scritta.

Data _____ Firma di autocertificazione* _____

Data _____ Firma di autocertificazione* _____



Autorizzano, inoltre, all'utilizzo di dispositivi elettronici allo scopo di acquisire e/o divulgare immagini, filmati o registrazioni scolastiche che possono essere pubblicate su quotidiani locali e sul sito della scuola. (Direttiva Ministeriale n.104 del 30/11/2007).

Data _____ Firma di autocertificazione* _____

Data _____ Firma di autocertificazione* _____

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

Alunna/o _____

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 *Compilare Allegato C

Firma: _____ 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)

Le attività alternative saranno comunicate dalla scuola all'avvio dell'anno scolastico.

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.

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

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

I sottoscritti _____
(cognome) (nome)
genitori dell' alunno/a _____



nato/a a _____ () il _____
(luogo) (prov.)
residente a _____ () in via _____ n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

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 _____
(cognome e nome dell'alunno/a)
nato/a a _____ () il _____
(luogo) (prov.)

iscritto/a per l'**A.S.2023/2024** all' Istituto Comprensivo Cassino 3 ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito:

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

- è esonerato da uno o più obblighi vaccinali per avvenuta immunizzazione (come da attestazione allegata);
- ha omesso o differito una o più vaccinazioni (come da attestazione allegata);
- ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non effettuate.

(apporre una croce sulle caselle di interesse)

I sottoscritti – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegnano a consegnare, **il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.**

FIRMA DI entrambi i genitori/tutori/affidatari

A.S. 2024-2025

ALLEGATO SCHEDA C

Modulo integrativo per le scelte delle alunne e degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica

Alunna/o _____

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

- ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE
- ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE
- NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data _____

Firma di autocertificazione* _____ Firma di autocertificazione* _____
(Firma di entrambi i genitori)

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

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento UE n. 679/2016.