

1 sottoscritt _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ cittadinanza _____

C.F. _____ Residente in Via _____ Comune _____

Recapito telefonico _____ @-mail _____

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

CHIEDE L'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

dell'alunno/a

per l'anno scolastico **2023/2024**, sede:

G. FACK

N. CACIOPPO

BOCCACCIO

CHIEDE 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;

orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali;

CHIEDE altresì di avvalersi:

dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2021) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2023.

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero (D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA", come modificato dall'articolo 15 della legge 12 novembre 2011, n.183.)

dichiara che:

1 bambino/a _____ (_____)

(cognome e nome)

codice fiscale

- è nat _____ a _____ il _____

- è cittadino/a italiano altro (indicare nazionalità _____)

- è residente a _____ (prov.) _____

in via/piazza _____ n. _____ tel. _____

Dati del secondo genitore:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ cittadinanza _____

C.F. _____ Residente in Via _____ Comune _____

Recapito telefonico _____ @-mail _____

Informazioni sulla Famiglia dell'alunno

La propria famiglia convivente è composta , oltre al bambino, da:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

Informazioni sull'alunno:

- Alunno con disabilità * sì no
- Alunno/a orfano di entrambi i genitori o in affido ai servizi sociali sì no
- Alunno/a proveniente da famiglia con un solo genitore sì no
- Alunno/a il cui nucleo familiare (o di uno dei genitori o del tutore) sia residente nel “Bacino di utenza” della scuola sì no
- Altri fratelli sorelle frequentanti lo stesso istituto _____

Attività e Progetti Offerti dalla Scuola

- _ Progetti FIS (Ampliamento Offerta Formativa) sì no
- _ Progetti PON/POR sì no
- _ Progetti per l’Inclusività alunni BES sì no

*Ai sensi della L. 104/92, la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione in caso di disabilità entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.

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.

Data _____

Firma di autocertificazione del genitore dichiarante
(Leggi 15/1968 ,127/1997, 131/1998)

Firma del secondo genitore

Dichiarazione di presa visione informativa privacy e responsabilità genitoriale

I sottoscritt _____

Genitore dell'alunn _____

Dichiara

di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali e sulla responsabilità genitoriale e di aver effettuato la scelta nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale in essa richiamate.

Data _____

Firma di autocertificazione del genitore dichiarante
(Leggi 15/1968 ,127/1997, 131/1998)

Firma del secondo genitore