

- la condizione lavorativa familiare risulta essere la seguente:

☐ entrambi i genitori sono occupati ☐ un solo genitore è occupato ☐ nessun genitore è occupato

- (in caso di famiglia monoparentale)

☐ il genitore è occupato ☐ il genitore non è occupato

Firma _____

Firma _____

Il sottoscritto DICHIARA inoltre che:

1. Il minore ha frequentato altre scuole dell'infanzia

☐ SI dove _____ ☐ NO

2. Il minore è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie

☐ SI presso l'ASL di _____ ☐ NO
(allegare copia certificazione)

3. NON E' PRESENTATA RICHIESTA DI ISCRIZIONE AD ALTRE SCUOLA DELL'INFANZIA ☐

Il sottoscritto dichiara altresì di aver preso visione del Regolamento dell'Istituto e di essere consapevole che in caso di doppia iscrizione (il genitore ha presentato domanda anche presso altre scuole dell'infanzia) la presente domanda di iscrizione verrà annullata.

Il sottoscritto dichiara infine di aver effettuato la presente scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile (Si precisa che 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 _____:
(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola)

N.B.: allegare copia dei documenti d'identità e codice fiscale dei genitori/tutore

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).

data _____

firma _____

firma _____

SCELTA RELIGIONE CATTOLICA

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi
dell'insegnamento della religione cattolica **per l'a.s. 2019/20**

I sottoscritti genitori del/la bambino/a _____ a conoscenza:

- del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del Concordato 18/2/1984 ratificato con Legge 25/3/1985).
- che la scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni, fermo restando, anche il diritto di modifica della scelta.

CHIEDE che propri figli possa

❖ Avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica ☐ SI ☐ NO

Firma genitore _____

Firma genitore _____

N.B.: Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 cod. civile, modificato dalla L. 8/2/2006 n. 54)

SCELTA OPPORTUNITÀ FORMATIVE

1. MODELLO ORGANIZZATIVO

Il sottoscritto genitore del bambino/a _____

in virtù dei principi fissati dal D.P.R. n.89/2009, tenuto conto delle opportunità formative/educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste, dei criteri fissati dal Consiglio di Istituto, esprime le seguenti preferenze in merito all'orario formativo proposto dalla scuola:

1. 25 ORE SETTIMANALI solo orario antimeridiano dalle ore 8.00 alle ore 13.00
(per tutti gli anni di frequenza)

2. 40 ORE SETTIMANALI dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 16.00
(non è prevista la frequenza solo al mattino)

3. 50 ORE SETTIMANALI dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 18.00

AUTORIZZAZIONI - DELEGHE

Noi sottoscritti

(padre) _____ nato a _____ (prov. _____) il _____

(madre) _____ nata a _____ (prov. _____) il _____

in qualità di genitori esercenti la potestà sul minore _____

nato a _____ (prov. _____) il _____ con la presente:

1. informiamo l'Istituzione della nostra **reperibilità telefonica, in caso di emergenza**, ai seguenti numeri telefonici:

Grado di parentela e nome	Casa	Cellulare	Ditta di lavoro
Madre			
Padre			

2. informiamo la Scuola che il minore ☐ **E' affetto** ☐ **NON è affetto** da **patologie allergiche**

3. informiamo che il minore, all'uscita della scuola, raggiungerà l'abitazione con:

☐ genitori ☐ Con altri adulti delegati

In caso di nostra impossibilità, consapevoli della nostra responsabilità, **autorizziamo** l'Istituto ad affidare il minore all'uscita della scuola alle sottoindicate persone maggiorenni:

cognome e nome	Grado di parentela	Numero documento di identità

Ci impegniamo a comunicare tempestivamente alla scuola qualsiasi eventuale variazione

5. ☐ **autorizzo** ☐ **non autorizzo**
mio/a figlio/a a partecipare alle uscite in **ambito locale a piedi** che si svolgeranno in orario scolastico nel corrente anno 2018/2019

6. ☐ **autorizzo** ☐ **non autorizzo**
la scuola a **fotografare e/o fare riprese cinematografiche** in cui sia presente mio figlio/a in ambiente e orario scolastico e ad utilizzare detto materiale per soli fini didattici, culturali e ricreativi.

Data _____

firma _____

firma _____



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VEROLANUOVA

Sezioni Associate: Bassano Bresciano Verolavecchia

Via Rovetta, 19 - 25028 VEROLANUOVA (BS) Tel. 030/931214 - Fax 030 9921066

bsic89700g@istruzione.it bsic89700g@pec.istruzione.it

C.F. 88003290173 - Cod. Mecc. BSIC89700G

Sito: www.icverolanuova.edu.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL' INFANZIA ANNO SCOLASTICO 2019/20

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO DI VEROLANUOVA

Il sottoscritto (cognome e nome) _____ padre / madre / tutore

dell'alunn... _____

CHIEDE per l'A.S. 2019/20
a codesto Istituto l'iscrizione dell' stess..... alla Scuola dell'Infanzia Statale nel plesso di

☐ VEROLANUOVA ☐ VEROLAVECCHIA ☐ BASSANO BRESCIANO

a tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, nonché della sanzione ulteriore prevista dall'art.75 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consistente nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, DICHIARA che:

- l'alunn... _____ cod. fiscale _____

nat... a _____ prov. _____ il _____

- è cittadino italiano ☐ altra cittadinanza _____ in Italia dal _____

- è residente a _____ prov. _____ via/piazza _____

- è domiciliato a _____ prov. _____ via/piazza _____
(se diversa da res.za)

- telefono : 1) _____ 2) _____ 3) _____

- che la propria famiglia convivente è composta (*) da :

cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Grado parentela

(*) indicare i dati dei genitori, anche se non conviventi, ed inserire tutti i familiari che vivono in casa ed eventuale tutore legale.