

## DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA INFANZIA

### Al Dirigente Scolastico – I.C.Quinto/Nervi

I sottoscritt \_\_\_\_\_ padre  madre  tutore   
(Cognome e Nome)

dell'alunn \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome)

### CHIEDE

l'iscrizione dell' stess\_ alla sezione \_\_\_\_\_ della scuola infanzia \_\_\_\_\_ per l'a.s. \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che

l'alunn \_\_\_\_\_ M  F  \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome) (Codice Fiscale)

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

è cittadin\_  italiano  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_ (n.) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ altri recap.tel.: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

che la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

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

\_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome) (Luogo di Nascita) Data di Nascita) (Grado di Parentela)

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  si  no

- intende usufruire del servizio mensa  si  no

Dichiara inoltre sotto la propria responsabilità di non aver prodotto iscrizioni presso altre scuole statali del territorio nazionale

#### FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE

Genova, li \_\_\_\_\_

( Leggi 15/68 127/97 131/98 Dpr 445/2000 da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola.)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole 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 giugno 2003, n.196 e Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006 n.305).Il Sottoscritto,inoltre,dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337ter e 337 quater del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambi genitori.

Genova, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con D.M. 305/06**

## SCELTA OPPORTUNITÀ FORMATIVE

\_I\_ sottoscritt\_ inoltre, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio di Istituto;

### CHIEDE DI AVVALERSI

TURNO INTERO

TURNO ANTIMERIDIANO

Dell'anticipo i bambini che compiono il terzo anno di età entro il 30 aprile 2022 subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2021

Il Sottoscritto dichiara di aver preso visione dei criteri per la formazione delle graduatorie , pubblicati sul sito della scuola.

Genova, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## ANNOTAZIONI DELLA SEGRETERIA

- **Comunicare la presenza di fratelli nella stessa scuola per l'a. scolastico in corso:**

▪ **Cognome e Nome** \_\_\_\_\_ **SEZIONE**

\_\_\_\_\_

- **Comunicare se l'alunno/a necessita di somministrazione, in ambito ed orari scolastici, di farmaci e se soffre di intolleranze alimentari**  **si**  **no**

**se Si quali :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- **Comunicare l'esistenza di particolari situazioni familiari da sottoporre all'attenzione dell'Istituzione Scolastica:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- **Altro** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## INSEGNAMENTO RELIGIONE CATTOLICA

\_I\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_

Scuola: \_\_\_\_\_ Sezione: \_\_\_\_\_

a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della Religione Cattolica (art. 9.2 del Concordato Lateranense del 18/02/1984 ratificato con Legge 25/03/1985)

### Chiede

- Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>
- Scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>
Scegliere tra le seguenti opzioni :	
attività scolastiche	<input type="checkbox"/>
non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della religione cattolica	
SOLO SE PRIMA O ULTIMA ORA	

La scelta operata all'atto dell'iscrizione **ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso, fermo restando il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica, compilando l'apposito modulo nel periodo delle iscrizioni per l'anno successivo**

Data \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

-----

### **INFORMATIVA EX ART.13 D.Lgs. n.196 /2003 per il trattamento di dati personali degli alunni e delle loro famiglie**

\_I\_ sottoscritt \_\_\_\_\_,

- dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art 13 del D.Lgs.n.196/2003;
- dichiara il suo consenso per il trattamento dei dati sensibili necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa (assicurazione, esenzioni, riduzioni, foto.....).

Data \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

ELEZIONI DEGLI ORGANI COLLEGIALI

**DICHIARAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI**

DELL'ALUNNO \_\_\_\_\_ DELLA CLASSE \_\_\_\_\_ SEZ. \_\_\_\_\_

**Ai soli fini della compilazione degli ELENCHI ELETTORI degli ORGANI COLLEGIALI**

<b>RAPPORTO DI PARENTELA</b>	<b>COGNOME (di nascita) e NOME</b>	<b>LUOGO DI NASCITA</b>	<b>DATA DI NASCITA</b>
<b>PADRE</b>			
<b>MADRE</b>			
<b>TUTORE</b>			

**Fratelli in età scolare:** (contrassegnare la voce che interessa, solo in funzione delle elezioni per il rinnovo degli Organi Collegiali di durata triennale)

- nessuno
- fratello minore nella stessa scuola
- fratello minore nello stesso Circolo (scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_)