



Istituto Comprensivo “Patari-Rodari-Pascoli-Aldisio”

C.F.97061390791
Via M. Greco, 31-88100 Catanzaro
czic85200p@pec.istruzione.it
Cod. Univoco: UFQV13

Cod. Mecc. CZIC85200P
Tel. 0961/722323
czic85200p@istruzione.it
www.icpataripascoli.edu.it

**ALLEGATO SCHEDA A
DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL’INFANZIA A. S. 2024 - 2025**

Al Dirigente scolastico dell’Istituto Comprensivo “Patari-Rodari- Pascoli Aldisio”
(denominazione dell’istituzione scolastica)

l sottoscritt _____
(cognome e nome)

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

CHIEDE

l’iscrizione del __ bambin _____
(cognome e nome)

a codesta scuola dell’infanzia _____ **ALDISIO** _____ per l’a. s. **2024-2025**
(denominazione della scuola)

dichiara che

- _l_ bambin _____
(cognome e nome) (codice fiscale)

- è nat_ a _____ il _____

- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

- Via/piazza _____ n. _____

Cell. _____ tel. _____

Indirizzo e-mail

che la propria famiglia convivente è composta compreso il dichiarante da:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Parentela
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie. si no

Firma di autocertificazione* _____

(Legge n. 127 del 1997, d.P.R. n. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

SCUOLA DELL'INFANZIA

Il/La sottoscritto/agenitore dell'alunno/a
..... considerato le opportunità educative offerte dalla scuola che deve tener conto dei limiti delle risorse in organico assegnate e fatte salve eventuali condizioni ostative che potrebbero non permettere la piena accettazione delle richieste

Chiede

l'iscrizione del proprio figlio/a

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**.

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, la frequenza dell'alunno/a secondo un'articolazione settimanale: **segnare con una x la preferenza**

<input type="checkbox"/>	<u>25 ore</u> da lunedì al venerdì 7,30/12,30 senza mensa
<input type="checkbox"/>	<u>40 ore</u> da lunedì a venerdì 7,30/15,30 con mensa

Criteri di precedenza per l'accoglimento delle domande in caso di iscrizioni in eccedenza:

CRITERI DI FORMAZIONE DELLE SEZIONI

- 1) Sezioni omogenee (per età e gruppi esistenti) laddove sia possibile. Diversamente si provvederà ad un'equa distribuzione degli alunni iscritti sia per numero che per sesso.
- 2) Nelle sezioni, se presenti alunni diversamente abili, il numero degli iscritti sarà ridotto come da normativa vigente.
- 3) In caso di iscrizioni in soprannumero, si dà precedenza ai bambini di 5 anni e a quelli aventi legami parentali con alunni frequentanti il plesso o l'istituto comprensivo.
- 4) Le iscrizioni dei bambini anticipatari, verranno accettate con riserva, dando la priorità alle iscrizioni dei bambini di leva, seguendo i criteri di disponibilità, di tempi di iscrizione, di autonomia del bambino (controllo degli sfinteri) che sono imprescindibili per tutti gli alunni.

CRITERI DI PRECEDENZA ISCRIZIONI CLASSI PRIME NEL CASO DI INCAPIENZA DEI POSTI

1. Gli alunni che hanno fratelli /sorelle frequentanti l'istituto.
2. Gli alunni che hanno la residenza nel Comune di Catanzaro.
3. Gli alunni che hanno maggiore età anagrafica.
4. Gli alunni che hanno genitori con specifiche e documentate esigenze lavorative.
5. Gli alunni che hanno inoltrato la domanda di iscrizione nei termini.

L'iscrizione dei minori, come da normativa, avverranno previo adempimento dell'obbligo vaccinale

* 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.

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

Presa visione *

* 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.

ALLEGATO SCHEDA B

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

Alunno _____

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

Data

Firma*

*Studente della scuola secondaria di secondo grado ovvero genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, per gli allievi delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni). Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

Data _____

Scuola _____ Sezione _____

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:

“La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.

Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento.

All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione”.

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d.lgs. 196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.

Documenti da presentare all'atto dell'iscrizione:

1. ricevuta di versamento di € 20,00 effettuato sul codice

**I B A N n. IT15 R 08258 04401 006000003345 - BANCA CENTRO CALABRIA –Via
Flaminia,1 – FILIALE di Cropani M. – intestato a I. C. “PATARI – RODARI” 88100
CATANZARO - per Assicurazione/contributo lavoratori, attrezzature informatiche e
progetti relativi all'ampliamento all'Offerta Formativa A S 2024/2025.**

2. Copia Codice Fiscale dell'alunno/a o Tessera Sanitaria

3. Certificato di Vaccinazione o copia del libretto vaccinale

4. Eventuale Certificazione Legge 104/1992.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ai sensi dell'art.2 della L 15/68; 127/97; 131/98; DPR 445/00)

Il Sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del DL 196/03, 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 (DL 196/03 e Reg. min. 305/06)

A tal fine, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la comunicazione dei dati potrà avvenire a:

- compagnie di assicurazioni con cui l'istituto abbia stipulato eventuali polizze;
 - agenzie di viaggio e/o strutture alberghiere e/o enti gestori degli accessi ai musei, gallerie e/ o monumenti o fiere in occasione di visite guidate e viaggi di istruzione;
 - compagnie teatrali o enti accreditati per la gestione di corsi anche di aggiornamento, in occasione di spettacoli e/o attività integrative che coinvolgano gli allievi e/o il personale della scuola;
 - enti certificatori di competenze linguistiche o informatiche;
 - acconsente
 - non acconsente
- } che l'alunn_ sia fotografat_ da sol_ o in gruppo, ripres_ per DVD o CD-
ROM durante le attività didattiche, feste e spettacoli, e che il suddetto
materiale sia pubblicato sul sito WEB della scuola, usato per cartelloni e
materiale didattico o articoli di giornali.

AUTORIZZAZIONE USCITE SUL TERRITORIO

**AUTORIZZAZIONE USCITE DIDATTICHE SUL TERRITORIO COMUNALE IN ORARIO
SCOLASTICO A.S. 2024/2025 ESONERANDO LA SCUOLA DA RESPONSABILITÀ OLTRE A
QUELLE PREVISTE DALLE NORMATIVE VIGENTI.**

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data _____

Firma _____

**SCHEDA
PER L'ELEZIONE DEGLI ORGANI COLLEGIALI**

Alunn.....a

Nat.....a.....(prov.di.....) il

Via/Piazza.....Città.....

Tel.....Cell.

Classe.....Sez.....Plesso

Padre.....Nato a

Il.....Professione

Madre.....Nata a

Il Professione

Elenco fratelli e sorelle frequentanti questa scuola e altra scuola della Città

.....
Nome classe frequentata scuola

Informazione d'emergenza

Nome e cognome del bambino:	
Data di nascita:	
Indirizzo abitazione:	
Telefono abitazione:	
Nome dei genitori:	
Cellulare Padre:	
Cellulare Madre:	
Recapito telefonico ufficio del Padre:	
Recapito telefonico ufficio della Madre:	
Medico curante:	
Anamnesi generale:	
Unità socio-sanitaria locale n.:	
Data dell'ultima iniezione antitetano:	
Elenco tipi di allergia:	
Intolleranze Alimentari:	
Altro familiare di riferimento N. Telefono Fisso:	
Indirizzo e telefono del vicino casa N. Telefono Fisso:	
Telefono Fisso di persona di riferimento: sempre reperibile	
Ulteriori commenti:	