

DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA INFANZIA A. S. 2016/2017

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. "E. BORRELLO - F. FIORENTINO"
LAMEZIA TERME

RISERVATO ALL'UFFICIO:

DATA DI PRESENTAZIONE _____ ADDETTO: _____ PROT. N. _____

- DIAZ
 LEOPARDI

Il sottoscritt _____ nato/a a _____ il _____

C.F. _____ Cittadinanza _____ Prov. (_____) Sesso (_____)

Documento: tipo _____ Numero _____ Posta Elettronica _____

Residente a _____ Prov. (_____) Via _____ n° _____ c.a.p. _____

Domiciliato (se diverso da residenza) a _____ Prov. (_____) Via _____ n° _____ c.a.p. _____

Divorziato/Separato SI NO

Affido congiunto SI NO

Tel. _____ cell. _____ in qualità di padre madre affidatario tutore

dell'alunn _____ C.F. _____

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 lo stesso

è nat_ a _____ Prov. (_____) il _____ sesso (_____)

- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ Prov. (_____) Via _____ n° _____ c.a.p. _____

- domiciliato (se diverso da residenza) a _____ Prov. (_____) Via _____ n° _____ c.a.p. _____

Richiesta di ammissione alla frequenza anticipata

(Riferita solo a coloro che compiono il sesto anno di età nel periodo compreso tra il 1° Gennaio ed il 30 Aprile)

SI NO

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI NO

CHIEDE

l'iscrizione dello/a stesso/a alla sezione _____ di codesta scuola dell'infanzia **per l'a.s. 2016-17**

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

Cognome	Nome	Data Nascita	Comune Nascita	Prov.	Grado Parentela
1. _____	_____	_____	_____	_____	<u>CONIUGE</u>
residente a _____ Prov. (_____) Via _____ n° _____ c.a.p. _____					
Domiciliato/a (se diverso da residenza) a _____ Prov. (_____) Via _____ n° _____ c.a.p. _____					
C.F. _____ Cittadinanza _____ Tel/Cell. _____					
Posta Elettronica _____					
2. _____	_____	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____	_____	_____

Il/la sottoscritto, acconsente che i dati rilasciati siano utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui a Regolamento definitivo con D.M. 7/12/2006, n. 305

Informativa sulla legge di autocertificazione (Leggi 15/1968. 127/1997. 131/1998; DPR 445/2000)

Il sottoscritt _____, 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),

chiede che 1 propri figli possa

avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Firma _____
(cognome e nome)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio d'Istituto, chiede che 1 propri figli possa, in ordine preferenziale essere assegnato a classi con organizzazione/caratteristica di seguito indicate:

esprime la seguente preferenza

Turno normale con refezione (40ore)

Turno antimeridiano senza refezione (25 ore)

TITOLO DI STUDIO DEI GENITORI

Cognome _____ Nome _____ Titolo di studio _____

Cognome _____ Nome _____ Titolo di studio _____

INFORMAZIONI SULL'ALUNNO/A

Altri fratelli/sorelle frequentanti lo stesso istituto e classe frequentata: _____

Per i bambini stranieri nati all'estero si richiede di indicare la data di arrivo in Italia: _____

Bambino in affido ai servizi sociali SI NOBambino con situazione familiare, sociale o economica disagiata, purchè documentata e comprovata dal servizio sociale SI NOBambino proveniente da famiglie ove, per motivi diversi, vivano con uno solo dei genitori SI NOBambino appartenente a famiglia numerosa (almeno tre figli oltre il bambino da iscrivere) SI NOBambino con allergie/intolleranze alimentari certificate SI NO

Mezzi di trasporto utilizzati dal bambino per l'arrivo a scuola (andata/ritorno): _____

Bambino con disabilità SI NOBambino con DSA SI NO**NOTE DELLA FAMIGLIA (inserire le proprie richieste da fare alla scuola)**

Area vuota per le note della famiglia.

Data _____

Firma del genitore _____

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. 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