



## ANNO SCOLASTICO 2023/2024

Alla Dirigente Scolastica

I sottoscritti \_\_\_\_\_  padre  madre  affidatario(1)  
Cognome Nome  
\_\_\_\_\_  padre  madre  affidatario(1)  
Cognome Nome  
dell'alunn\_\_\_\_\_ di sesso  M  F  
Cognome Nome

### CHIEDONO

l'iscrizione dello stesso alla sez. \_\_\_\_\_ del Plesso di

CIGOLE

MILZANO

BSAA894011

BSAA894022

e di avvalersi, sulla base del piano triennale 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  
**(Non attivato nell'a. s. 2022/23)**
- orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana **(Non attivato nell'a. s. 2022/23)**

chiedono 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**.

**A tal fine dichiarano**, 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 il minore per il quale chiede l'iscrizione:

- è nat\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
- codice fiscale \_\_\_\_\_
- ha cittadinanza  italiana  altro \_\_\_\_\_ (in Italia dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_)  
(indicare stato)
- è residente a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. abitazione \_\_\_\_\_  
cellulare \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

- Dichiarano inoltre che la propria famiglia è composta (\*) da:

	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA	CITTADINANZA	(*) FREQUENTA LA	
					SCUOLA	CLASSE
PADRE						
MADRE						

Nella tabella indicare i dati di padre e madre, anche se non conviventi ed inserire tutti i familiari che vivono in casa: fratelli, sorelle, nonni, eventuale tutore legale...Solo per i fratelli indicare l'eventuale scuola **attualmente** frequentata.

- di essere residenti nel comune di \_\_\_\_\_
- \* i genitori:  lavorano entrambi  lavora solo il padre  lavora solo la madre
- \* che  un genitore  entrambi i genitori lavorano nel Comune di: \_\_\_\_\_
- \* si impegna a produrre, a semplice richiesta, la documentazione comprovante le situazioni sopra dichiarate e che, per i contatti e gli adempimenti necessari in conseguenza di quanto sopra, valgono i recapiti indicati nella presente.

(\*) I dati servono per la compilazione dell'eventuale graduatoria di ammissione.

Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

firma <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

*firma dei genitori*

(1) Firma di autocertificazione (Legge 127/97, DPR 445/2000) da apporre al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola

- Se i **genitori** sono **divorziati o separati**: firma congiunta.
- Se **affidatario**: con firma si obbliga a **comunicare eventuali variazioni affido**.
- I genitori chiedono che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti:
  - a entrambi i genitori
  - soltanto all'affidatario

Alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione deve essere condivisa dai genitori. **Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia condivisa.**

I fine di assicurare la massima efficacia **in caso di emergenze**, informiamo l'Istituto della nostra **reperibilità ai seguenti recapiti telefonici**:

**PADRE:** cellulare \_\_\_\_\_ Ditta di lavoro \_\_\_\_\_  
comune di \_\_\_\_\_ Orario \_\_\_\_\_ Tel. Ditta \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**MADRE:** cellulare \_\_\_\_\_ Ditta di lavoro \_\_\_\_\_  
comune di \_\_\_\_\_ Orario \_\_\_\_\_ Tel. Ditta \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**AFFIDATARIO:** cellulare \_\_\_\_\_ Ditta di lavoro \_\_\_\_\_  
comune di \_\_\_\_\_ Orario \_\_\_\_\_ Tel. Ditta \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ sottoscritt\_\_\_\_, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27/04/2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni).

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

## Informazioni sull'alunno/a

Alunno/a con disabilità *	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
Alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base*	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
<b>*Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, in caso di alunno con disabilità, la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.</b>		
Alunno/a orfano di entrambi i genitori o in affidamento ai servizi sociali	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
Alunno/a in affidamento, adottato da non più di un anno o in corso di adozione	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
Alunno/a proveniente da famiglia con un solo genitore	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
Alunno/a con allergie/intolleranze alimentari certificate	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO

### OBBLIGO VACCINALE SCUOLE DELL'INFANZIA

Possono accedere ai servizi educativi SOLO i bambini preventivamente vaccinati e la mancata regolarizzazione della situazione vaccinale dei minori comporta la decadenza dall'iscrizione alla scuola dell'infanzia. Successivamente alla formalizzazione dell'iscrizione la scuola provvederà alla verifica dell'assolvimento degli obblighi vaccinali secondo quanto previsto dall'articolo 3 bis, comma 5, del decreto/legge 7 giugno 2017, n. 73 convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119.

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

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che approva 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, compresi quindi gli istituti comprensivi, 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 \_\_\_\_\_ padre

\_\_\_\_\_ madre

### DOCUMENTI SCOLASTICI RICEVUTI DA COMPILARE E RESTITUIRE IN SEGRETERIA

1. Dichiarazione modalità di uscita.
2. Autorizzazione riprese foto-video.
3. Autorizzazione uscite sul territorio A.S. 2023/2024.
4. Delega per il ritiro del minore.
5. Patto di corresponsabilità.

**OGGETTO: DICHIARAZIONE MODALITÀ DI USCITA**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
genitori del/della minore \_\_\_\_\_  
frequentante la sez. \_\_\_\_\_ della Scuola dell'Infanzia di \_\_\_\_\_

DICHIAR \_\_\_\_\_

che **all'uscita dalla scuola, al termine delle attività**, il/la figlio/a:

- sarà accolto/a da uno dei genitori indicati all'inizio
- sarà accolto/a solo dalla madre o dal padre \_\_\_\_\_
- sarà accolto/a da una delle seguenti persone delegate

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

**(Indicare nome e cognome delle persone di fiducia incaricate che devono essere maggiorenni.)**

Si impegnano a comunicare agli insegnanti qualsiasi cambiamento in ordine alla modalità indicata. Consapevoli che al di fuori degli orari della scuola la responsabilità della custodia del/della figlio/a è della famiglia. Di conseguenza, in ordine al contenuto della presente dichiarazione, la scuola viene sollevata da ogni responsabilità.

"I sottoscritti sono consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale".

Data \_\_\_\_\_

Firma genitori

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

**NB. Nel caso l'alunno/a sia affidato a uno solo dei genitori, la dichiarazione va resa solo dal genitore affidatario.**

**OGGETTO: AUTORIZZAZIONE RIPRESE FOTO-VIDEO**

Gentili genitori,

nel caso di manifestazioni scolastiche, uscite didattiche, attività sportive, è possibile che siano effettuate riprese fotografiche/cinematografiche (fotografie o diapositive di attività scolastiche con presenza di alunni, articoli di giornale, riprese video di gite, spettacoli, convegni, ecc.) non solo ai fini di una più puntuale documentazione delle attività, ma anche per iniziative informative, culturali e pubblicitarie della scuola con finalità culturali e sociali, *assolutamente non commerciali*.

Trattandosi tuttavia di immagini nelle quali sono riconoscibili alunni minori, ai sensi del D. Lgs 30/6/2003, n. 196, siamo a chiedere la Vs. autorizzazione.

Tale autorizzazione è da ritenersi valida per tutto il corso di studi presso l'IC di Pralboino e in qualsiasi momento sarà possibile richiedere la rimozione dal sito di dati e fotografie riguardanti il minore, inviando una e-mail all'indirizzo [bsic894004@istruzione.it](mailto:bsic894004@istruzione.it).

**La dichiarazione di consenso è da restituire firmata da parte di entrambi i genitori.**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof.ssa Michela Dall'Asta



**MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO AI SENSI DEL D. Lgs 30/6/2003, n. 196**

I sottoscritti genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Scuola dell'Infanzia di \_\_\_\_\_ autorizzano il trattamento e la comunicazione di dati personali (fotografie o diapositive di attività scolastiche con presenza di alunni, articoli di giornale, riprese video di gite, spettacoli, convegni, ecc.) per iniziative informative, culturali e pubblicitarie della scuola con finalità culturali e sociali, **assolutamente non commerciali**.

Cognome e nome	Data	Presto il consenso	Nego il consenso	Firma
Madre		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Padre		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Pralboino, \_\_\_\_\_

**OGGETTO: AUTORIZZAZIONE USCITE SUL TERRITORIO A.S. 20\_\_/20\_\_.**

Per rendere più celeri le pratiche e limitare le incombenze da parte dei genitori, docenti e personale, si richiede un'autorizzazione cumulativa generale per tutte le attività didattiche che prevedono uscite a piedi sul territorio comunale ed extracomunale e si svolgono nell'arco dell'orario scolastico (visite guidate-attività integrative -attuazione progetti).

Sarà cura della Scuola informare per tempo circa la meta e le finalità delle singole attività.

Tutte le uscite riguardanti l'autorizzazione in oggetto rientrano nel Piano dell'offerta formativa e saranno vagliate dal Dirigente Scolastico e dagli Organi competenti.

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Michela Dall'Asta

\_\_\_\_\_



Alla Dirigente Scolastica  
IC PRALBOINO

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

Scuola dell'Infanzia di \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

\_\_I\_\_ propri\_\_ figli\_\_ a partecipare a tutte le uscite a piedi su territorio comunale ed extra-comunale che si svolgono nell'arco dell'orario scolastico e che si effettueranno per l'anno scolastico 20\_\_/20\_\_, organizzate dagli insegnanti.

A tempo debito, la Scuola mi informerà sulla meta e le finalità di ogni singola uscita.

Data \_\_\_\_\_

Firma genitori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**OGGETTO: DELEGA PER IL RITIRO DEL MINORE**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

genitori del/della minore \_\_\_\_\_

frequentante la sez. \_\_\_\_\_ della Scuola dell'Infanzia di \_\_\_\_\_:

DELEGANO

i Sig.ri

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_

8. \_\_\_\_\_

9. \_\_\_\_\_

10. \_\_\_\_\_

11. \_\_\_\_\_

12. \_\_\_\_\_

al ritiro del proprio figlio/a all'uscita da scuola.

La presente delega ha valore se la necessità è quotidiana o per occasioni saltuarie.

**Allegati: fotocopia della carta di identità dei delegati.**

Data

\_\_\_\_\_

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_