



ANNO SCOLASTICO 2026/2027

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

I'ISCRIZIONE dello/a stesso alla Scuola dell'Infanzia di

CIGOLE

MILZANO

PRALBOINO

BSAA894011

BSAA894022

BSAA894033

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. 2025/26**)
- orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana (**Non attivato nell'a.s. 2025/26**)

CHIEDE altresì di avvalersi

- dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2024**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono i tre anni entro il 31 dicembre 2026.

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_____ (madre)
cellulare _____ indirizzo e-mail_____ (padre)

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.

(*) I dati servono per la compilazione degli Elenchi degli elettori e per l'eventuale graduatoria delle richieste di settimana corta.

- 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.

Data ____ / ____ / ____

firma (1) *

padre

madre

(1) **Firma di autocertificazione** (Leggi 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 stata 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 _____

I __ sottoscritti, 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

L'alunno/a ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie

Se **Sì** presso l'A.S.L. di _____

Allegare una copia del libretto delle vaccinazioni

Alunno/a orfano di entrambi i genitori o in affido ai servizi sociali

Alunno/a in affidamento, adottato da non più di un anno o in corso di adozione

Alunno/a proveniente da famiglia con un solo genitore

Alunno/a con allergie/intolleranze alimentari certificate

Alunno/a con DSA

Alunno/a con disabilità

Alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC)

Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, in caso di alunno/a con disabilità o disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), la domanda andrà perfezionata consegnando la copia della certificazione in caso di disabilità o della diagnosi in caso di DSA **entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni**.

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 DA COMPILEARE E RESTITUIRE IN SEGRETERIA

- 1. Patto di Corresponsabilità**
- 2. Dichiarazione modalità di uscita**
- 3. Autorizzazione riprese foto-video**
- 4. Autorizzazione uscite sul territorio A.S. 2026/2027**
- 5. Delega per il ritiro del minore**