



UNIONE EUROPEA
*Direzione Generale Occupazione
 e Affari Sociali*



MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
*Dipartimento dell'Istruzione
 Direzione per gli Affari Internazionali*

ISTITUTO COMPRENSIVO “GIOSUE’ CARDUCCI”

Via Torino, 10 – c.a.p. 80030 – MARIGLIANELLA (Napoli)
 Tel. Fax 081 8854347 – C.F. 92018540630 – Cod. Mecc. NAIC868007 –
 sito web.: www.iscarduccimariglianella.gov.it- e-mai naic868007@istruzione.it

Al Dirigente Scolastico

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL’INFANZIA
Anno scolastico 2018/2019

Si chiede, gentilmente, di compilare la domanda in stampatello

Il/La Sottoscritto/a	<input type="checkbox"/> padre	<input type="checkbox"/> madre	<input type="checkbox"/> tutore
_____	Cognome	_____	Nome
dell' alunno/a	_____	_____	Nome
	Cognome		
	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	

CHIEDE

l'iscrizione dello/a stesso/a alla Scuola dell'Infanzia per l' a.s. 2018/2019
 (Eventuale preferenza Sez. _____ e/o Docenti _____)

chiede altresì di avvalersi

dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2019**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2018**.

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

dichiarando, contestualmente, di non aver presentato domanda in altro Istituto

DATI RELATIVI ALLA FAMIGLIA

Tel. Abitazione _____	e-mail _____
Madre: Cellulare _____	Lavoro _____
Padre: Cellulare _____	Lavoro _____
Tel. Altro Parente (Specificare nominativo e grado di parentela)	

<u>N.B. Variazione dei numeri telefonici o indirizzo vanno comunicati in Segreteria in forma scritta</u>	

	PADRE	MADRE
Professione		
Titolo di studio		

L'alunno/a ha altri fratelli/sorelle che frequentano l'I. C. "Carducci"? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
(Se sì compilare la sezione sottostante)				
COGNOME	NOME	fratello/sorella	SCUOLA(Plesso)	CLASSE/SEZ.
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

<p>Ai Sigg. Genitori, nel periodo di frequenza della scuola dell'infanzia potrebbe essere svolta nella sezione di Vostro/a figlio/a un'attività che preveda l'utilizzo dell'immagine degli alunni, con finalità di costruire un prodotto didattico (album, giornalino, etc.) o di documentare un'esperienza particolarmente significativa (foto di classe, uscita sul territorio, etc.). Pertanto, ai sensi del D.L. n. 196 del 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), Vi chiediamo di dare il Vostro consenso, per tutta la durata di frequenza in questi Istituto Scolastico, informandoVi che potrete revocarlo, qualora lo voleste, in ogni momento.</p>	
<input type="checkbox"/> Acconsento <input type="checkbox"/> Non acconsento	Firma _____

SI ALLEGANO :

- RICEVUTA BOLLETTINO POSTALE VERSAMENTO € 20.00** (il quale si ritira presso la scuola media)
- FOTOCOPIA CODICE FISCALE ALUNNO/A**
- FOTOCOPIA CODICE FISCALE PADRE E MADRE**
- FOTOCOPIA CARTA IDENTITA' PADRE E MADRE**
- FOTOCOPIA LIBRETTO O CERTIFICAZIONE DI VACCINAZIONE**

TEMPO SCUOLA

Il/La sottoscritto /a chiede che il/la proprio/a figlio/a sia iscritto alla frequenza con:

- Turno antimeridiano senza refezione (8.30 – 13.00)
- Turno normale con refezione (8.30 – 16.00)

Nel caso l'alunno/a necessiti di dieta speciale, inoltrare richiesta scritta al Dirigente Scolastico, allegando motivazioni e certificazione medica specialistica.

ALTRI SERVIZI:

PRE E POST SCUOLA(8,00-17,00)

N.B. : LA SCELTA DELL'ORARIO È VINCOLANTE, E NON PUO' ESSERE MODIFICATA DURANTE L'ANNO SCOLASTICO, SALVO CASI ECCEZIONALI E DEBITAMENTE DOCUMENTATI.

DELEGA AL RITIRO DEL MINORE

I genitori impossibilitati a prelevare il/la proprio/a figlio/a faranno pervenire opportuna documentazione di delega, da ritirare presso l' Ufficio di Segreteria, allegando fotocopia della Carta d'Identità del delegante e del delegato.

Il/la sottoscritto/a dichiara:

- Di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (L. 31.12.96 n.675-tutela della privacy-art.27);
- Di aver utilizzato lo strumento dell'autocertificazione ai sensi delle Leggi 15/68, 127/97, 131/98, del DPR445/2000 per tutte le dichiarazioni rese nella presente domanda;
- Di essere consapevole delle responsabilità, anche ai fini penali, che le dichiarazioni rese comportano.

La firma di autocertificazione è da apporre al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola.

Mariglianella, ____ / ____ /2018

Firma _____

Nel caso di genitori separati o divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori; altrimenti, la firma dell'affidatario, che si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido (cfr. art. 155 del Codice Civile, modificato dalla Legge 8/2/2006, n. 54)

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 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.

Il/La sottoscritto/a _____, a conoscenza del diritto della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art.9.2 Concordato 18.02.1984, ratificato con Legge 25.03.1985),

CHIEDE

Che il proprio/a figlio/a _____ possa

- AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica
 NON AVVALERSI dell'insegnamento della religione cattolica

MODULO INTEGRATIVO PER L'ALUNNO/A CHE NON SI AVVALE DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

Che il proprio/a figlio/a _____

- permanga in classe venga affidato ad altro docente di altra sezione possa uscire dalla scuola

Mariglianella, ____ / ____ /2018

Firma _____

Nel caso di genitori separati o divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori; altrimenti, la firma dell'affidatario, che si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido (cfr. art. 155 del Codice Civile, modificato dalla Legge 8/2/2006, n. 54)

LA SCUOLA SI RISERVA DI PROCEDERE, COME PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE, A VERIFICHE A CAMPIONE DELLE DICHIARAZIONI AUTOCERTIFICATE. TUTTI COLORO CHE PRESENTANO LA DOMANDA DI ISCRIZIONE SONO RESPONSABILI DELL'AUTENTICITA' DEI DATI DICHIARATI E PERTANTO, IN CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE O USO DI ATTI FALSI, POSSONO INCORRERE NELLE SANZIONI PREVISTE PER LEGGE. INOLTRE, LE DOMANDE DI ISCRIZIONE DI CUI SI VERIFICASSE LA NON VERIDICITA' DI UNA O PIU' DICHIARAZIONI AUTOCERTIFICATE VERRANNO ESCLUSE DALLA GRADUATORIA.