

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA
ANNO SCOLASTICO 2022/2023**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO DI VIA SCOPOLI**

Il sottoscritto

Cognome _____	Nome _____	
Data nascita _____	Comune o Stato Estero di nascita _____	Prov. di _____
Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Codice fiscale _____	Cittadinanza _____
Residente in Via _____	a _____	Prov. di _____
Titolo di studio _____		Professione _____
Divorziato/Separato <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Affido congiunto <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

in qualità di padre madre tutore **CHIEDE**

l'iscrizione dell'**alunno**

Cognome _____	Nome _____	
Data nascita _____	Comune o Stato Estero di nascita _____	Prov. di _____
Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Codice fiscale _____	Cittadinanza _____
Residente a _____	Prov. _____	
In Via _____	N° _____	
Doppia cittadinanza	No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> _____	
Anno di arrivo in Italia _____		
Intervento di prima alfabetizzazione	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nomade	

alla scuola dell'infanzia di:

MONTEBOLONE

PETER PAN

Indicare gli eventuali servizi di cui ci si intende avvalere:

- Mensa scolastica (servizio comunale)
- Pre-scuola
- Post-scuola

Dati secondo genitore (da non compilare se lo scrivente è divorziato/a o separato/a con affido **non congiunto**, vedovo/a)

Cognome _____	Nome _____	
Data nascita _____	Comune o Stato Estero di nascita _____	Prov. di _____
Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Codice fiscale _____	Cittadinanza _____
Residente in Via _____	a _____	Prov. di _____
Titolo di studio _____		Professione _____
Divorziato/Separato <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Affido congiunto <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Ulteriori dati alunno

E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI NO (presentare certificazione vaccinale)

Alunno con allergie/intolleranze alimentari SI NO

Residenza della famiglia

Via _____ Cap. _____ Comune _____

Tel. _____ Cellulare _____

Eventuale indirizzo e-mail _____

Domicilio (se diverso dalla residenza)

Via _____ Cap. _____ Comune _____

Tel. _____ Cellulare _____

Reperibilità dei genitori o chi ne fa le veci durante l'orario scolastico:

Madre: Tel _____ Cell. _____

Padre: Tel _____ Cell. _____

Altro: Cognome _____ Nome _____ Rel. Di parentela _____

Tel. _____ Cell. _____

Inoltre, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, il sottoscritto dichiara:

◇ che la propria famiglia è composta, oltre all'alunno e ai genitori, da: (non indicare i dati dell'alunno e dei genitori)

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

◇ Altri fratelli iscritti c/o questo Istituto nell'a.s. _____ Classe/Sezione _____ scuola
 infanzia primaria secondaria di _____

◇ Eventuali comunicazioni:

.....
.....

SCelta TEMPO SCUOLA –

A) TURNO ANTIMERIDIANO

B) INTERA GIORNATA

RICHIESTA DI AMMISSIONE ALLA FREQUENZA ANTICIPATA (riferita a coloro che compiono il terzo anno di età nel periodo compreso tra il 1° gennaio 2023 e il 30 aprile 2023)

sì

no

Il/la sottoscritto/a, nel richiedere l'ammissione anticipata alla scuola dell'infanzia, è consapevole che l'accoglimento dell'istanza è subordinato: 1. alla precedenza di bambini/e non anticipatari/e; 2. alla disponibilità di posti e all'esaurimento di eventuali liste di attesa.

DATA _____

F I R M A _____

Firma di autocertificazione (L. 15/98-127/97-191/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda

MOD. A

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 all'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.

- > Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
- > Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Data _____

F I R M A _____

Art. 9 n. 2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la L. 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".

**La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.
Le attività alternative saranno comunicate dalla scuola all'avvio dell'anno scolastico.**

Informativa agli interessati ai sensi dell'articolo 13 del d. Lgs. n. 196/2003

L'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VIA SCOPOLI, La informa che per quanto riguarda la tutela della privacy ha provveduto a costituire un Gruppo di Lavoro e ad adottare un Manuale della Privacy, in cui sono descritti gli adempimenti necessari e sono riportate le istruzioni impartite ai propri operatori, al fine di migliorare l'offerta dei propri servizi e di garantire la tutela della riservatezza dei propri utenti. Il Manuale è in visione presso la segreteria.

I dati conferiti saranno trattati secondo quanto di seguito riportato:

- le finalità e le modalità del trattamento:

Istruzione ed assistenza scolastica

- la natura relativa al conferimento dei dati è:

obbligatoria

- le conseguenze di un eventuale rifiuto:

impossibilità di predisporre gli atti inerenti la gestione dei dati

- le categorie di soggetti, ai quali i dati possono essere comunicati:

Organismi sanitari, personale medico e paramedico, Istituti e scuole di ogni ordine e grado ed università, Enti previdenziali ed assistenziali, Forze di polizia, Uffici giudiziari, Enti locali, Associazioni di enti locali, Imprese di assicurazione, Familiari dell'interessato, Diffusione al pubblico.

Titolare del Trattamento è **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VIA SCOPOLI**, con sede in **VIA VOLTA 17, 27100 PAVIA** nella persona del Dirigente Scolastico.

La informiamo altresì che Lei può esercitare i diritti, di cui all'art. 7 del Testo Unico in materia di trattamento di dati personali, presentando istanza alla segreteria o al titolare del Trattamento, richiedendo l'apposito modulo.

In particolare la legge, in qualità di interessato, Le consente di:

- accedere alle informazioni che la riguardano e conoscere le finalità e le modalità del trattamento, nonché la logica dello stesso;
- chiedere la cancellazione, il blocco o la trasformazione in forma anonima dei dati trattati in violazione della legge;
- opporsi al trattamento per motivi legittimi;
- chiedere l'aggiornamento, la rettificazione o, qualora ne abbia interesse, l'integrazione dei dati trattati.

IL Titolare del Trattamento

I sottoscritti genitori dell'alunno _____ nato a _____ il _____ dichiarano di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03.

Data _____ FIRMA _____

Nell'ambito delle varie attività didattiche i ragazzi potranno essere oggetto di fotografie o riprese filmate che saranno utilizzate solo all'interno della scuola e/o per attività in diretto collegamento con quelle scolastiche.

AUTORIZZO **NON AUTORIZZO**
Data _____ FIRMA _____

Il/la sottoscritt _____ - consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 245/2000, in qualità di genitore, o di chi esercita la responsabilità genitoriale dell'alunno _____ dichiara di aver effettuato il consenso in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316 c.1, Art. 337- ter c. 3 e Art. 337-quater c. 3 del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.