

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA
PER L'ANNO SCOLASTICO 2012/2013**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL 2° CIRCOLO DI GRAGNANO**

Il sottoscritto _____ nat. a _____
(riferito al genitore)
il _____ residente a _____ (prov. _____) in via _____
tel: 081/ _____ cell. madre _____ cell. padre _____
genitore dell'alunno/a _____
(nome e cognome alunno)

CHIEDE

L'iscrizione del/la figlio/a alla scuola dell'infanzia del:

Firma con numero
di documento d'identità

PLESSO VIAVITTORIO VENETO,18

PLESSO VIA LAMMA

PLESSO CAPRILE

Chiede di avvalersi

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali (con due docenti) dalle ore 8,15 alle ore 16,15 con servizio di refezione erogato dal Comune a pagamento

sabato aperto

sabato chiuso

oppure

orario ridotto delle attività educative per 25 ore settimanali dalle ore 8,15 alle ore 13,15 con svolgimento nella fascia del mattino (con un solo docente). Tale sezione si istituirà solo se si raggiunge il numero legale degli iscritti.

sabato aperto

oppure

orario ridotto delle attività educative per 25 ore settimanali dalle ore 8,15 alle ore 12,15 con svolgimento nella fascia del mattino (con un solo docente; con possibilità di sezione eterogenea). Tale sezione si istituirà solo se si raggiunge il numero legale degli iscritti.

sabato aperto

N.B. Non è previsto nel corso dell'anno scolastico apportare variazioni all'orario richiesto.

Chiede altresì di avvalersi:

dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2010) subordinatamente alla disponibilità di posti alla precedenza dei nati entro il 31 dicembre.

Documenta la richiesta rilasciando la seguente autocertificazione:

Dichiara ai sensi della L. 15/68 e 127/97, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci che l'alunno/a

1. _____
(Cognome) _____ (Nome)

2. è nato/a a _____ il _____

3. è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

4. risiede a _____ (prov _____) in via _____ n _____

5. codice fiscale _____

6. che il suo nucleo familiare, così composto risiede in via _____ n. _____
(non è necessario indicare il nome dell'alunno)

Padre _____ **nato a** _____ **il** _____

Titolo di studio _____ **Occupazione** _____

Madre _____ **nata a** _____ **il** _____

Titolo di studio _____ **Occupazione** _____

Figli _____ nat_ a _____ il _____

Figli _____ nat_ a _____ il _____

Figli _____ nat_ a _____ il _____

7. è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie

 SI NO

* **Si allega Fotocopia del Codice Fiscale**

Firma di autocertificazione

l sottoscritto _____ a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art.92 del Concordato 18.02.1984 ratificato con Legge 25.03.1985).

chiede che l propri figli possa

Avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

 SI NO

Non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

 SI NO

Firma del genitore _____

Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni della scuola primaria – Nel caso di genitori separati / divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)

Modulo 1 per richieste dei genitori.

Prelievo alunni al termine delle lezioni

1) Adulti autorizzati a prendere in consegna il/la bambino/a

COGNOME E NOME	N.° CARTA DI IDENTITA	GRADO DI PARENTELA

(Scrivere in stampatello)

Trasporto

2) Uso del servizio trasporto erogato dal Comune usufruibile da..... e/o frazione..... inoltrare il nominativo dell'adulto delegato (accompagnatore del bus scuola) al prelievo dell'alunno entro il primo giorno del servizio.

 SI NO

3) Uso del trasporto privato in caso affermativo inoltrare il nominativo dell'adulto delegato (accompagnatore del bus privato) al prelievo dell'alunno entro il primo giorno del servizio.

 SI NO

Compilazione **modulo 2** per le intolleranze e/o allergie alimentari

 SI NO

Firma

OGGETTO : LIBERATORIA

Io sottoscritto/a.....genitore dell'alunno/a.....

Iscritto alla classe/sezione.....del 2° Circolo Didattico di Gagnano

AUTORIZZO

Il personale della Scuola ad effettuare fotografie e riprese video per le attività didattiche in cui compaia mio/a figlio/a, acconsento, quindi che le immagini vengano utilizzate per la documentazione delle esperienze per fini didattici; e che altri genitori effettuino foto di gruppo e riprese delle manifestazioni.

La liberatoria è valida per tutti gli anni di permanenza dell'alunno nel 2° Circolo.

Gagnano,.....

IN FEDE

.....

OGGETTO :AUTORIZZAZIONE

Io sottoscritto/a.....genitore dell'alunno/a.....

Iscritto alla classe/sezione.....del 2° Circolo Didattico di Gagnano

AUTORIZZO

Mio/a figlio/a a partecipare alle Visite Guidate Programmate nel POF.

Gagnano,.....

IN FEDE

.....

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della pubblica amministrazione (Decreto Legislativo 36/2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7. 12. 2006, n. 305).

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del Patto di corresponsabilità e di sottoscriverlo.

Gagnano, li _____

**Firma dei genitori o
di chi esercita la patria potestà**
