DOMANDA D'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA Orfani di guerra Vigolzone PC

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di □ padre □ madre □tutore

C H I E D E al Gestore della scuola dell'Infanzia

l'iscrizione del/la bambino/a _____
Maschio Femmina

Alla Scuola dell'Infanzia Paritaria "Orfani di Guerra per l'anno scolastico 2024-2025

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

il bambino è nato a _____ il _____

CF | | | | | | | | | | | | | | | | |

è cittadino □ italiano □ altro (indicare nazionalità) _____

è residente a _____ Prov. _____

via _____ n° _____ telefono n° _____

E-mail _____

la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunno, da:

cognome e nome	luogo e data di nascita	Grado parentela

VACCINAZIONI:

- **è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie: □ SI □ NO**

l'ammissione alla frequenza scolastica è subordinata alla verifica presso autorità competente (ausl locale) secondo quanto previsto dal D.L.7 giugno 2017 n.73 convertito in Legge 119 31 luglio 2017

Allego copia codice fiscale alunno

Firma di autocertificazione

_____

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

Data _____ firma* _____

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istruzione scolastica sia stata condivisa.

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2022/2023

ALUNNO _____

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che la Scuola Materna "Orfani di Guerra" è scuola di ispirazione cristiana nella quale viene impartito l'insegnamento della religione cattolica

Scelta di **AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica □

Scelta di **NON AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica □

Firma*……..

_____

SCELTA OPPORTUNITA' FORMATIVE SCUOLA INFANZIA

Il sottoscritto,

C H I E D E DI AVVALERSI

sulla base del Piano Triennale dell'Offerta Formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario settimanale
(la scelta effettuata è definitiva per l'intero anno scolastico)

□ orario ordinario delle attività educative (7.30 – 16.30)

□ orario ridotto delle attività educative con pasto a scuola (7.30 – 12.45)

Richiesta di ammissione al servizio Post- Scuola a pagamento

□ Post-scuola dalle ore 16,30 alle ore 17,30

Il sottoscritto, nel richiedere tale servizio, è consapevole che le iscrizioni sono annuali da corrispondere alla scuola in tre rate che vi verranno rispettivamente consegnate nel mese di Settembre, Gennaio e Aprile insieme alla vostra retta. Il servizio ha un costo pari a 35,00 euro mensili, per le coppie di fratelli il costo ammonta a 60,00 euro mensili. L'accoglimento dell'istanza è subordinata ad un numero minimo di iscritti(pari a 6).
Per dare la possibilità alla scuola di organizzare per tempo il servizio, durante il mese di Giugno riceverete un modulo dove potrete confermare la vostra necessità.

Vigolzone, lì _____ Firma del genitore*

_____

Richiesta di ammissione alla frequenza anticipata

(*riferita a coloro che compiono il terzo anno di età nel periodo compreso tra il 1° gennaio e il 30 aprile dell'anno successivo all'iscrizione*):

□ **SI'** □ **NO**

Il sottoscritto, nel richiedere l'ammissione anticipata alla scuola dell'infanzia, è consapevole che l'accoglimento dell'istanza è subordinata alla disponibilità di posti e all'esaurimento di eventuali liste di attesa.

Vigolzone, lì _____ Firma del genitore*

Il sottoscritto _____ dichiara inoltre

c) di essere a conoscenza che la Scuola è una scuola paritaria ai sensi della L. 62/2000 e in quanto tale svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia;

d) di essere a conoscenza del ☐ "REGOLAMENTO DELLA SCUOLA" e del ☐ "REGOLAMENTO SANITARIO" di accettarne il contenuto in particolare le norme che riguardano l'organizzazione scolastica e di impegnarsi all'osservanza degli stessi

e) di prendere atto che l'azione formativa della Scuola, tesa ad agevolare l'adempimento dei compiti educativi propri della famiglia, viene svolta in stretta collaborazione con la famiglia stessa alla quale è richiesto di partecipare attivamente alla vita della Scuola

f) di aver preso visione sul sito della scuola (www.chiesavigolzone.altervista.org) del P.T.O.F della scuola (piano triennale della offerta formativa) e di condividere il progetto educativo ispirato ai valori cristiani delle vita; di essere consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica /ispirazione cristiana e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto degli alunni di diverse culture, e che l'insegnamento della religione cattolica è svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino;

g) di essere informati che, in sede di verifica, la Scuola può richiedere il rilascio e la rettifica di dichiarazioni erronee o incomplete e potrà effettuare accertamenti a campione

h) di essere consapevoli che ogni **Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione** o **Autocertificazione** è tutelata da norme specifiche(L. 4 gennaio 1968, n. 15, L.15 maggio 1997, n. 127, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e che il dichiarante decade dai benefici qualora emerga la non veridicità dei contenuti delle dichiarazioni.

i) di essere consapevoli che al ritiro non può essere delegata persona minore di anni 18;

e) di essere a conoscenza degli orari di attività della scuola e di impegnarsi al massimo rispetto degli stessi, dandone altresì comunicazione alle persone da loro delegate;

l) di essere a conoscenza che la persona presente all'atto della consegna dell'alunno/a, potrà richiedere il documento di riconoscimento nel caso non sussista la conoscenza personale del delegato;

m) che qualsiasi materiale (foto/audio/video) eventualmente prodotto dalle famiglie (e conoscenti) durante le attività scolastiche o ricreative sarà utilizzato in ambito privato, tutelando la privacy dei soggetti minori terzi e delle loro famiglie, che fossero stati ripresi durante tale attività.

Vigolzone, lì _____ Firma del genitore*

_____

DICHIARAZIONE

Ai fini dell'inserimento nella graduatoria per l'accesso alla frequenza della Scuola dell'Infanzia si dichiara quanto segue:

1) BAMBINO RESIDENTE NEL COMUNE IN CUI HA SEDE LA SCUOLA	**Indicare con una crocetta**	Riservato ufficio
Bambino con 5 anni al 31 dicembre dell'anno di riferimento		
Bambino con 4 anni al 31 dicembre dell'anno di riferimento		
Bambino diversamente abile, con certificazione prodotta da Istituzione sanitaria ai sensi della Legge 104/92.		
Bambino per il quale è stata redatta relazione attestante "caso sociale" da parte di Istituti sanitari, assistenziali o giuridici.		
Bambino con fratello frequentante o uscente da codesta scuola dell'infanzia		
Bambino con unico genitore convivente		
Bambino con i due genitori cha lavorano		
Bambino con un genitore che lavora		
Bambino con genitore o fratello convivente in situazione di handicap		
Per ogni fratello minorenne da 0 a 6 anni (indicare il n° di fratelli e sorelle)		
Per ogni fratello minorenne da 7 a 14 anni(indicare il n° di fratelli e sorelle)		

2) BAMBINO NON RESIDENTE NEL COMUNE IN CUI HA SEDE LA SCUOLA	**Indicare con una crocetta**	Riservato ufficio
Bambino con 5 anni al 31 dicembre dell'anno di riferimento		
Bambino con 4 anni al 31 dicembre dell'anno di riferimento		
Bambino diversamente abile, con certificazione prodotta da Istituzione sanitaria ai sensi della Legge 104/92.		
Bambino per il quale è stata redatta relazione attestante "caso sociale" da parte di Istituti sanitari, assistenziali o giuridici.		
Bambino con fratello frequentante o uscente da codesta scuola dell'infanzia		
Bambino con unico genitore convivente		
Bambino con i due genitori cha lavorano		
Bambino con un genitore che lavora		
Bambino con genitore o fratello convivente in situazione di handicap		
Per ogni fratello minorenne da 0 a 6 anni (indicare il n° di fratelli e sorelle)		
Per ogni fratello minorenne da 7 a 14 anni(indicare il n° di fratelli e sorelle)		

_____