

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA STATALE(da trasmettere all'indirizzo e-mail : leic8ar00g@istruzione.it)**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "QUINTO ENNIO-BATTISTI" – LECCE**_ I _ sottoscritt _____
(cognome e nome)in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatariodel ___ bambin _____
(cognome e nome)**CHIEDE**l'iscrizione del ___ bambin _____
(cognome e nome)a codesta scuola dell'infanzia VIA TRINCHESE PIAZZA PARTIGIANI per l'a. s. **2025-2026****chiede di avvalersi,**

sulla base del piano triennale dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

- orario ordinario delle attività educative con mensa per 40 ore settimanali orario 08:00 – 16:00 **oppure**
- orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino senza mensa per 25 ore settimanali orario 08:00 – 13:00 (solo per la Scuola dell'Infanzia VIA TRINCHESE)

chiede altresì di avvalersi:

- dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2023**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 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

- _ I _ bambin _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)- è nat_ a _____ il ___ / ___ / ___
(Luogo di nascita) (data di nascita)- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

- Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

- proviene da _____ ove ha frequentato la sez. _____

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI NO- Alunno con disabilità' SI NO - Alunno con DSA SI NO- Alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC) SI NO

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

Firma di autocertificazione*

(Legge n. 127 del 1997, d.P.R. n. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

* 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'istituzione scolastica sia stata condivisa.

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 _____ Presa visione * _____

* 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'istituzione scolastica sia stata condivisa.

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 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.

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

Data

Firma*

*Studente della scuola secondaria di secondo grado ovvero genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, per gli allievi delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni).

Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

Data _____

Scuola dell'Infanzia VIA TRINCHESE PIAZZA PARTIGIANI Sezione _____

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 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”.

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d.lgs. 196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.

Modulo da compilare e inviare alla scuola, a cura della famiglia,
tra il 31 maggio e il 1° luglio 2025

ALLEGATO SCHEDA C

**Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento
della religione cattolica**

Allievo _____

La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

- A) ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE
- B) ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE
- C) LIBERA ATTIVITÀ DI STUDIO E/O DI RICERCA INDIVIDUALI SENZA ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE (solo per gli studenti degli istituti di istruzione secondaria di secondo grado)
- D) NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma: _____

Genitore

Firma dello studente e controfirma dei genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, dell'alunno minorenne frequentante un istituto di istruzione secondaria di II grado che abbia effettuato la scelta di cui al punto D).

Nel caso di scelta di cui al punto D) ai genitori dello studente della scuola secondaria di primo o secondo grado saranno chieste dall'istituzione scolastica successivamente puntuali indicazioni per iscritto in ordine alla modalità di uscita dalla scuola, secondo quanto stabilito con la c.m. n. 9 del 18 gennaio 1991.

Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

Data _____

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d. lgs. 196 d.lgs. 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.

DATI ANAGRAFICI DEL NUCLEO FAMILIARE

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI

	PADRE	MADRE
COGNOME		
NOME		
DATA DI NASCITA	___ / ___ / _____	___ / ___ / _____
LUOGO DI NASCITA		
CODICE FISCALE		
COMUNE DI RESIDENZA		
INDIRIZZO (Via/P.zza – numero civico)		
CITTADINANZA ITALIANA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
ALTRA CITTADINANZA (specificare)	<input type="checkbox"/> SI specificare quale:	<input type="checkbox"/> SI specificare quale:
INDIRIZZO E-MAIL	_____@_____	_____@_____
RECAPITO TELEFONICO		

DATI DEI SOLI FRATELLI/SORELLE FREQUENTANTI L'ISTITUTO NELL'A.S. DI RIFERIMENTO

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	PLESSO	CL/SEZ.
		___ / ___ / _____	<input type="checkbox"/> Prim. Battisti <input type="checkbox"/> Inf. Trinchese <input type="checkbox"/> Inf. Partigiani <input type="checkbox"/> S.S.1 G. Quinto Ennio	
		___ / ___ / _____	<input type="checkbox"/> Prim. Battisti <input type="checkbox"/> Inf. Trinchese <input type="checkbox"/> Inf. Partigiani <input type="checkbox"/> S.S.1 G. Quinto Ennio	
		___ / ___ / _____	<input type="checkbox"/> Prim. Battisti <input type="checkbox"/> Inf. Trinchese <input type="checkbox"/> Inf. Partigiani <input type="checkbox"/> S.S.1 G. Quinto Ennio	

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d. lgs. 196 d.lgs. 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.

Data ___ / ___ / _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/98, 127/97, 131/98)