



Istituto Comprensivo Statale
"Domenico Scinà – Gaetano Costa"
Indirizzo Musicale
Palermo



DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S. 2021/2022
SCUOLA INFANZIA

Il sottoscritto/a, _____ nato/a a _____

il ____/____/____ residente a _____

Via _____

in qualità di padre [] madre [] tutore [] dell'alunno/a

CHIEDE

compatibilmente alla disponibilità dell'organico, ai vincoli organizzativi, ai criteri fissati dal Consiglio d'Istituto e al PTOF della scuola che il figlio/a sia ammesso/a alla frequenza della

SCUOLA DELL'INFANZIA (*)

- PLESSO "COSTA" TEMPO RIDOTTO (25 ore) su cinque giorni 8.00 – 13.00 (Sabato libero)
- PLESSO "GIOBERTI" TEMPO RIDOTTO (25 ore) su cinque giorni 8.00 – 13.00 (Sabato libero)
- PLESSO "GIOBERTI" TEMPO NORMALE (40 ore) su cinque giorni 8.00 – 16.00 (Sabato libero)

chiede altresì di avvalersi:

dell'anticipo dell'iscrizione dei bambini che compiranno 3 anni entro e non oltre il **31 dicembre 2021**

DICHIARA altresì,

Che il proprio figlio/a _____

1. è nato a _____ il ____/____/____

2. **C.Fisc.** _____

3. è cittadino ____ italiano altro ____ (indicare quale) _____

4. è residente a _____ in via _____

5. che il proprio nucleo familiare è così formato:

	COGNOME E NOME	GRADO DI PARENTELA	LUOGO DI NASCITA	DATA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Altri fratelli/sorelle frequentanti lo stesso Istituto:

COGNOME	NOME	SEZ.	PLESSO

Generalità dei Genitori:

Padre

Madre

Cognome e nome : _____

Luogo e data di nascita : _____

Professione : _____

C.Fisc _____

 : _____

(obbligatorio)

 : _____

(obbligatorio)

E-mail _____

(obbligatorio)

E-mail _____

(obbligatorio)

Residenza

Comune : _____ via : _____ c.a.p. _____

Data : _____

Firma del genitore

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero.

Data _____

firma del genitore

ACQUISIZIONE DEL CONSENSO (Tutela della Privacy)

Ricevuta l'informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs 169/2003 ESPRIME IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI.
(Si ricorda che in assenza di tale consenso l'iscrizione non potrà essere formalizzata)

firma del genitore

Si **AUTORIZZA** l'utilizzo delle immagini, del minore rappresentato, contenute nelle riprese fotografiche/audio/video effettuate dal personale della scuola o da altro operatore da essa incaricato. Le immagini saranno destinate alla realizzazione di progetti didattici e partecipazioni concorsuali.

firma del genitore

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337quater del codice civile, richiedono il consenso di entrambi i genitori”

firma del genitore

**ALLEGARE: Fotocopia del documento di identità
Codice fiscale di entrambi i genitori
Certificato aggiornato delle vaccinazioni dell'alunno**

ADEMPIMENTI VACCINALI

ALLEGARE: CERTIFICATO AGGIORNATO DELLE VACCINAZIONI DELL'ALUNNO.

MOTIVAZIONE:

IN BASE ALLA NOTA MIUR ART 3 BIS DL. 7 GIUGNO 2017 N 73 CONVERTITO CON MODIFICHE IN L. 119/2017, LA DOCUMENTAZIONE VACCINALE DOVRA' ESSERE PRODOTTA DAI GENITORI , DAI TUTORI O DAI SOGGETTI AFFIDATARI, ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE DEL MINORE; LA MANCATA PRESENTAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SUMMENZIONATA COMPORTA LA **DECADENZA DELL'ISCRIZIONE.**

DICHIARAZIONE ALLERGIE E/O INTOLLERANZE ALIMENTARI

COMUNICA

che il/la proprio/a figlia/a

non è affetto/a da allergie e/o intolleranze alimentari;

presenta le seguenti allergie _____

e/o intolleranze alimentari _____

come attestato dal certificato medico allegato alla presente dichiarazione.

CONTRIBUTO SPESE

Si richiede un **contributo obbligatorio di 7.00 euro** per assicurazione contro gli infortuni, responsabilità civile e spese stampati e un **contributo volontario di 20.00 euro** per interventi di ampliamento dell'offerta culturale e formativa.

Tale versamento potrà essere effettuato: **(IT 13 V 0521604605000008033296)**

CONTO CORRENTE BANCARIO: intestato a: Istituto Comprensivo "SCINA" – COSTA" di Palermo

Nella causale del versamento dovrà essere specificato:

Nome e Cognome dell'Alunno

Classe nonché la dicitura "CONTRIBUTO Anno Scolastico 2021/2022".

MOTIVAZIONE: NUOVA ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA

Modulo per l'esercizio del diritto di avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica per l'anno scolastico 2021/2022

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

Insegnamento della Religione Cattolica **SI** []
(contrassegnare con X la casella scelta)

Insegnamento della Religione Cattolica **NO** []

Indicare una delle attività alternative

A ■ Attività di studio in classi parallele []

B ■ Uscita dalla scuola (solo per religione ad ultima ora) []
o ingresso a seconda ora (solo per religione a prima
ora)

(contrassegnare con X la casella scelta)

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della Religione Cattolica nella Scuola di ogni ordine e grado, in conformità al nuovo accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce scelta che ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso cui è prevista l'iscrizione d'ufficio, fermo restando il diritto di poter effettuare la scelta ogni anno.

Data _____

_____ Firma del genitore o di chi esercita la patria potestà

Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art. 155 del cod. civ., modificato dalla L. 8 febbraio 2006, n. 54)