



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
AIELLO DEL SABATO - AVELLINO**

Sede: Via Croce, 1 - 83020 AIELLO DEL SABATO- ☎ 0825/666033

N. _____

Aiello del Sabato, _____

Anno scolastico 2016/2017

**ISCRIZIONE
ALUNNO**

C O G N O M E	N O M E
----------------------	----------------

Scuola Infanzia

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente scolastico dell' **ISTITUTO COMPRENSIVO DI AIELLO DEL SABATO**

(denominazione dell'istituzione scolastica)

Il sottoscritt _____ in qualità di padre madre tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione del _____ bambino _____
(cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia _____ per l'a.s. 2016/2017
(denominazione della scuola)

chiede di avvalersi di:

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali

- **orario ridotto** delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore Settimanali (**Questo tempo scuola non è attivo in questa Istituzione Scolastica**).
- **orario prolungato** delle attività educative fino a 50 ore alla settimana (**Questo tempo scuola non è attivo in questa Istituzione Scolastica**).

chiede altresì di avvalersi:

dell'anticipo (bambini che compiono tre anni entro il **30 aprile 2017**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il **31 dicembre 2016**.

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 _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)

- è nat _____ a _____ il _____

- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

- la propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino, da:

(informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

- è stato sottoposto alle **vaccinazioni obbligatorie** sì no

dichiara di non aver presentato altra domanda di iscrizione presso altra scuola

- Inoltre dichiara che _____

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 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 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____ firma _____

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, compresi quindi gli istituti comprensivi, 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

Firma: _____

Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni)

- 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)

Data _____

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003, 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 30.06.2003, n. 196 e regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305).

Data

Firma

*N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305.

INFORMATIVA PER LA REALIZZAZIONE DI RIPRESE VIDEO E FOTOGRAFICHE

(legge 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali)

La scuola informa che nei vari momenti della giornata scolastica, oppure in occasione di gite e visite d'istruzione, l'alunno/a da solo/a, con i compagni, con insegnanti ed operatori scolastici, potrebbe essere ripreso ai fini di:

- formazione, ricerca e documentazione dell'attività didattica;
- divulgazione della ricerca didattica e delle esperienze effettuate sotto forma di documento in convegni e altri ambiti di studio;
- effettuazione della foto di classe.

Tale utilizzo si intende senza alcun corrispettivo dell'istituzione scolastica e avrà natura temporanea, ovvero solo per il tempo necessario per la finalità cui è destinato.

La presente informativa deve ritenersi valida per l'intera permanenza dell'alunno/a nelle scuole dell'Istituto Comprensivo di Aiello del Sabato

AUTORIZZAZIONE USCITE IN ORARIO SCOLASTICO

Autorizzo Non autorizzo

mio/a figlio/a a partecipare alle uscite didattiche in orario scolastico previste nel percorso formativo e nei Piani di Studio Personalizzati, sia che esse siano effettuate usando gli autobus, oppure a piedi nell'ambito comunale.

DICHIARAZIONE AI SOLI FINI DELLA COMPILAZIONE DEGLI ELENCHI DEGLI ELETTORI DEGLI ORGANI COLLEGIALI

Il Sottoscritto

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità che il diritto di potestà genitoriale sul figlio è esercitato da:

Entrambi i genitori (anche se separati)

Solo padre

Solo madre

Altra persona: Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo _____

Residenza _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara di aver ricevuto in copia personale il documento "Informativa sul trattamento dei dati degli alunni e delle loro famiglie", in conformità con l'art.13 del D.Lgs n.196/2003, valevole per tutto il periodo di permanenza del proprio figlio/apresso le scuole dell'Istituto Comprensivo di Aiello del Sabato

Firma genitore/i
