

**DOMANDA DI ISCRIZIONE
ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA**

SABIN

ANNO SCOLASTICO 20 /20

SANTORO

Prot. n. _____/B19 del ____/____/_____

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. "A.F. Celli" – Roma

Io sottoscritto

chiedo l'iscrizione di mio/a figlio/a alla scuola dell'infanzia per l'anno scolastico 20 /20

DATI DELL'ALUNNO

Cognome _____ Nome _____ Sesso M F

Nato a _____ (PR) _____ il _____

Codice fiscale _____

Cittadinanza: italiana altra stato _____ entrato in Italia nell'anno _____

Residenza _____ Via/Piazza _____ CAP _____

Domicilio _____ Via/Piazza _____ CAP _____

Ha frequentato l'asilo-nido: SI NO per n. _____ anni

Scuola di provenienza _____

❖ Si dichiara che l'alunno/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie che si allegano in fotocopia

RICHIESTA TEMPO SCUOLA

• **Tempo pieno** (dal lunedì al venerdì dalle ore 8:15 alle ore 16:15 - con servizio mensa)

Fratelli frequentanti la stessa scuola nell'A.S. 20 /20

1) _____ Classe _____ Plesso _____

2) _____ Classe _____ Plesso _____

3) _____ Classe _____ Plesso _____

4) _____ Classe _____ Plesso _____

EVENTUALI ALTRE RICHIESTE (non vincolanti):

Allegati alla domanda di iscrizione:

Fotocopia delle vaccinazioni; •

Eventuale certificazione per sostegno; •

Eventuale segnalazione per allergie/intolleranze • _____

La scuola si riserva per l'a.s. 2025/2026 di disporre un contributo volontario con importo da stabilire per specifici progetti.

SCELTA PER INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(La scelta ha effetto per l'intero corso dell'infanzia, fermo restando il diritto di modificare tale scelta per l'anno successivo entro il termine delle iscrizioni)

Noi sottoscritti genitori dell'alunno _____
chiedono per il/la proprio/a figlio/a:

di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica; •

di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Scelta delle Attività Alternative:

- 1) attività didattiche e formative;
- 2) non frequenza della scuola nelle ore di religione.

Dichiaro inoltre:

di non aver presentato domanda presso altra scuola.

di aver presentato domanda anche presso la scuola dell'Infanzia: _____

DATI DEI GENITORI

PADRE _____ CONVIVENTE SI NO

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Telefono: _____ **E-mail:** _____

MADRE _____ CONVIVENTE SI NO

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Telefono: _____ **E-mail:** _____

LA PROPRIA FAMIGLIA CONVIVENTE E' COMPOSTA, OLTRE CHE DALL'ALUNNO, DA:

Cognome e nome _____ luogo, data di nascita, grado di parentela _____

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

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). L'informativa completa è disponibile sul sito dell'Istituto.

Data _____ **Firma per presa visione** _____

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza di dover presentare domanda per la definizione della quota mensa, autonomamente, presso l'ufficio refezione del IV Municipio, entro la data definita da Municipio.

Roma, ____/____/____

Firma di entrambi i genitori

Le dichiarazioni di cui sopra sono rese in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero.

Firma di autocertificazione (leggi 15/68 - 127/97 - 131/98)
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda

Roma, ____/____/____

Firma del genitore

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. "A. F. Celli" – Roma

Io sottoscritto _____

Genitore/ affidatario dell'alunno/a _____

avendo chiesto l'iscrizione alla scuola dell'infanzia dell'I.C. "A. F. Celli" per l'a.s. _____/_____ consapevole delle sanzioni previste dalla legge per chi rilascia dichiarazioni false, dichiara che suo/sua figlio/a / il minore affidatogli si trova in una o più delle seguenti situazioni, previste dalla delibera del Consiglio d'Istituto.

SITUAZIONE DELLA FAMIGLIA DELL'ALUNNO: _____			
COGNOME E NOME DELL'ALUNNO			
	SI'	NO	PUNTI
Alunno residente nel territorio di competenza dell'Istituto OPPURE Alunno che ha un genitore che lavora nel territorio dell'Istituto (solo nel caso in cui l'alunno non risieda nel territorio di competenza dell'Istituto) SEDE DI LAVORO: _____ PRESSO: _____			10
Alunno avente un nonno residente nel territorio di competenza dell'Istituto (solo se non è residente e non ha un genitore che lavora nel territorio dell'Istituto) INDIRIZZO: _____			5
Alunno figlio di genitori entrambi lavoratori oppure figlio di genitore singolo lavoratore			8
Alunno figlio di divorziati o separati legalmente			3
Alunno figlio di genitore singolo disoccupato			5
Alunno con fratelli di età inferiore			1
Alunno che si iscrive contemporaneamente con uno o più fratelli			2
Alunno con fratelli che frequentano l'Istituto "Anna Fraentzel Celli"			10
TOTALE PUNTEGGIO			

In caso di mancata indicazione o di mancata compilazione del presente modulo, la scuola non attribuirà alcun punteggio:

La scuola si riserva il diritto di effettuare controlli casuali in qualsiasi momento per verificare la veridicità delle dichiarazioni.
LA GRADUATORIA VERRA' STILATA PER FASCE DI ETA' DANDO LA PRECEDENZA AI BAMBINI PIU' GRANDI (PRIMA QUELLI DI 5 ANNI, POI QUELLI DI 4 ANNI, POI QUELLI DI 3 ANNI...)

Data _____

Firma di autocertificazione (D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)