

SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA "G. ZANELLA"

Via B. Biolo, 41 Chiampo Vi

Tel. 0444 - 422455 / Uff. Amm. 0444 422422 - email scuola.infanzia@ipabchiampo.it

A CURA DELLA SEGRETERIA: DOMANDA N°..... DEL..... RESIDENTE FUORI COMUNE.....
 INSERITO LISTA DI ATTESA N°..... ISCRITTO DA.....
 NOTE.....

DOMANDA DI ISCRIZIONE e DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
 (COMPILARE IN STAMPATELLO - COGNOME E NOME)

I sottoscritti padre..... madre
tutore o Affidatario del minore

CHIEDONO L'ISCRIZIONE A CODESTA SCUOLA PER L'ANNO SCOLASTICO 2020/2021

del BAMBINO/A _____ M F
Cognome e Nome

PER LA SEZIONE ETEROGENEA - ETA' piccoli medi grandi

Codice fiscale _____

DICHIARANO

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero.

1. CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A è nat__ a _____ il _____

- è cittadin__ italian__ o altro (indicare quale) _____

- è residente a _____ (Prov: _____) in Via/Piazza _____ n _____

Abitazione	tel		
Padre	cell	n. tel. lavoro	email
Madre	cell	n. tel. lavoro	email
Altro			

2. Proviene dalla scuola materna/nido _____ ove ha frequentato per n. _____
 anni.

3. Ha fratelli frequentanti codesta scuola dell'infanzia e/o Nido Integrato nell'anno scolastico/educativo a cui si riferisce l'iscrizione. Classe/sezione _____ Età' _____
4. E' stat __ sottopost __ alle vaccinazioni obbligatorie SI NO
5. E' stato richiesto il trasporto scolastico (on line – comune di Chiampo) Si No

Firma dei genitori (Firma di autocertificazione D.P.R. 445 del 28/12/2000):

Firma Padre _____ Firma Madre _____

Firma Tutore _____ Chiampo, _____

6. **RELIGIONE:** Cattolica [] Altra [] _____

- di avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica (IRC) [SI] [NO]

Se NO: Chiede l'astensione dalle seguenti iniziative culturali/religiose.....

Chiede l'astensione dei seguenti cibi/alimenti.....

7. **SERVIZIO TEMPO PROLUNGATO: ANTICIPO E POSTICIPO (con supplemento retta)**

Intendo aderire ai servizi:

Anticipo: dalle ore 7.30 alle ore 8.30 [SI] [NO]

Posticipo: dalle ore 16.00 alle ore 18.00 [SI] [NO]

La quota mensile di partecipazione (Retta) e dei servizi di Tempo Prolungato (Anticipo e Posticipo) per l'anno scolastico 2020/2021 sono espote in bacheca.

NUCLEO FAMILIARE

Che la propria famiglia convivente (come da stato famiglia, compreso il minore iscritto) è composta da:

PADRE _____

MADRE _____

nato a _____

nata a _____

il _____

il _____

COD.FISC. _____

COD.FISC. _____

FRATELLI, SORELLE: O ALTRI

Cognome Nome

Codice Fiscale

Parentela

Il sottoscritto dichiara, ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, che i dati sopraindicati sono veritieri.

Firma dei genitori (Firma di autocertificazione D.P.R. 445 del 28/12/2000):

Firma Padre _____

Firma Madre _____

Firma Tutore _____

Chiampo, _____

NOTE: 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 condivisa.

DOMANDA DI ISCRIZIONE e DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI - ALLEGATO A

I sottoscritti ✠padre..... ✠madre

✠Tutore o Affidatario **del Bambino**

DICHIARANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

1. di essere a conoscenza che la Scuola è una Paritaria ai sensi della L62/2000 e in quanto tale svolge il suo servizio pubblico in osservanza delle norme statali e regionali in materia di istruzione dell'infanzia;
2. di essere a conoscenza che l'iscrizione a codesta scuola comporta per i genitori la presa di coscienza dell'identità cristiana della scuola ed il progetto educativo ispirato ai valori cristiani della vita; di essere consapevoli che l'IRC è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria e rappresenta un aspetto culturale per la formazione della persona, nel rispetto degli alunni di diverse culture, e di scegliere che il proprio figlio si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica (IRC) svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino;
3. di conoscere il Regolamento interno (RI) della scuola e di accettarne il contenuto, in particolare le norme che riguardano l'organizzazione della scuola;
4. 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;
5. che nell'interesse primario della salute del bambino, a fronte di particolari esigenze alimentari dovute a scelte culturali della famiglia, la scuola si riserva di soddisfarne le richieste solo su autorizzazione/certificazione sanitaria o pediatrica e dopo valutazione del referente della cucina;
6. di essere a conoscenza delle quote di partecipazione, rette di iscrizione e frequenza, esposte nella bacheca della scuola e che per giustificati motivi di bilancio potranno essere modificate anche durante il corso dell'anno scolastico, previa idonea procedura informativa;
7. *di esercitare **congiuntamente al coniuge la potestà genitoriale** nei confronti del minore sopra indicato (anche in caso di separazione, divorzio o annullamento, a meno di provvedimento giudiziario); [SI] [NO]

8. di essere **unico** ad esercitare la potestà genitoriale nei confronti del minore sopraindicato, come da sentenza del Provvedimento Giudiziario che si allega in copia. [SI] [NO]
9. di esercitare l'ufficio di **Tutore** o Affidatario sul minore (come da allegato provvedimento). [SI] [NO]

***NOTE: La potestà genitoriale, a meno di provvedimento giudiziario, è esercitata da entrambi i genitori fino alla maggiore età del figlio e non cessa quando, a seguito di separazione, scioglimento, annullamento del matrimonio, i figli vengono affidati ad uno dei coniugi.**

Firma dei genitori (Firma di autocertificazione D.P.R. 445 del 28/12/2000):

Firma Padre _____ Firma Madre _____

Firma Tutore _____ Chiampo, _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE e DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI - ALLEGATO B

I sottoscritti *padre..... *madre

*Tutore o Affidatario del Bambino

SEGNALAZIONE DI PARTICOLARI NECESSITA' O PROBLEMI DEL/LA FIGLIO/A

Il minore è seguito da un servizio sociale ULSS (Ass.Soc. -Disabilità -etc...) SI NO

(indicare il servizio _____)

Il minore è affetto da patologie croniche (diabete, epilessia, asma, farmaci salvavita ecc...) SI NO

(SE SI, ALLEGARE CERTIFICATO MEDICO e AUTORIZZAZIONE SOMMINISTRAZIONE FARMACI AULSS)

Il minore ha necessità di diete particolari per intolleranza o allergia SI NO

alimentare, per particolari patologie, scelte etico/religiose (In considerazione del punto 6 della Domanda)

(SE SI, ALLEGARE CERTIFICATO MEDICO)

Firma dei genitori (Firma di autocertificazione D.P.R. 445 del 28/12/2000):

Firma Padre _____ Firma Madre _____

Firma Tutore _____ Chiampo, _____

DICHIARANO

La veridicità della presente domanda, composta di n. 1 DOMANDA e n. 2 modelli A, B sottoscritti, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero;

Di aver ricevuto l'informativa prevista dal Regolamento UE 2016/679, "Codice in materia di protezione dei dati personali", attraverso la consegna dell'allegato C e D;

SI IMPEGNANO

1. A comunicare eventuali variazioni di indirizzo e/o recapito telefonico e quanto altro dichiarato nel presente modulo.
2. A comunicare, tramite documento delega ad inizio anno, i nominativi di altre persone autorizzati al ritiro dell'alunno, al termine dell'orario scolastico. L'elenco potrà essere aggiornato mediante comunicazione scritta in qualsiasi momento. L'autorizzazione al ritiro solleva la Scuola da ogni responsabilità civile o penale per eventuali incidenti.

Firma dei genitori (Firma di autocertificazione D.P.R. 445 del 28/12/2000):

Firma Padre _____ Firma Madre _____

Firma Tutore _____ Chiampo, _____

DOCUMENTI DA CONSEGNARE ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE (a cura del genitore):

- Fotocopia Carta identità dei genitori
- Informativa ai sensi dell'art.13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 Allegato C
- Consenso scritto al trattamento dati personali Allegato D
- Fotocopia permesso soggiorno valido (OBBLIGATORIO)
- N. 4 fototessere del/la bambino/a
- Certificazioni mediche per particolari necessità/patologie croniche

DOCUMENTI (a cura dell'ufficio scuola):

- Modalità di pagamento quota iscrizione
- Sintesi PTOF

DOCUMENTI ALLEGATI (Pubblicati nel sito della Scuola /IPAB Chiampo)

Regolamento (RI) – PTOF - Progetto Educativo
