

**SCUOLA MATERNA "G. ZANELLA" -  
Scuola dell'Infanzia Paritaria**

Via B. Biolo, 41 Chiampo Vi

Tel. 0444 - 422455 / Uff. Amm.0444 422422 - email [scuola.infanzia@ipabchiampo.it](mailto:scuola.infanzia@ipabchiampo.it)**DOMANDA - CONFERMA DI ISCRIZIONE PER A.SC 2023 - 24  
(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 2022/2023**piccolissimi/anticipatari (entro aprile 2021) piccoli (2020) medi(2019) grandi(2018)del BAMBINO/A \_\_\_\_\_ M F NATO/A \_\_\_\_\_  
*Cognome e Nome*il \_\_\_\_\_ *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 bambino/a è cittadino italian o altro (indicare quale) \_\_\_\_\_  
- è residente a \_\_\_\_\_ (Prov: \_\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Abitazione	tel		
Padre	cell	lavoro	email
Madre	cell	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 nell'anno scolastico a cui si riferisce  
l'iscrizione 2023/24: Classe/sezione \_\_\_\_\_ Età' \_\_\_\_\_

4. E' stat\_\_ sottopost\_\_ alle VACCINAZIONI obbligatorie - SI - NO

5. E' stato o sarà richiesto il trasporto scolastico (Ufficio Trasporti Comune di Chiampo) Si  No 

6. RELIGIONE: richiesta 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. Richiesta ANTICIPO E POSTICIPO SCOLASTICO (con supplemento retta)**Anticipo: dalle ore 7.30 alle ore 8.30 SI - NO Posticipo: dalle ore 16.00 alle ore 18.00 SI - NOLa quota mensile di partecipazione (Retta) e dei servizi di Tempo Prolungato (Anticipo e Posticipo)  
per l'anno scolastico 2023/2024 sono pubblicate nel sito dell'IPAB/SCUOLA MATERNA.

### 8. NUCLEO FAMILIARE – DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA STATO FAMIGLIA

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

	Cognome e nome	Data e Luogo di nascita	Codice Fiscale
<b>Padre</b>			
<b>Madre</b>			
<b>Figli</b>			

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

I sottoscritti - padre..... - madre .....  
 Tutore o Affidatario..... del Bambino .....

**Dichiarano**

1. 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
2. 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
3. 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.

### 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 5 allegato A)

(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, \_\_\_\_\_

### I SOTTOSCRITTI GENITORI SI IMPEGNANO

A comunicare eventuali variazioni di indirizzo e/o recapito telefonico e quanto altro dichiarato nel presente modulo.

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.

### I SOTTOSCRITTI GENITORI DICHIARANO

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 (Indicare espressamente in sede di iscrizione se non si è favorevoli);
3. di conoscere il Regolamento interno (RI) della scuola e di accertarne 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, rese pubbliche nel sito Ipab della scuola, e che per giustificati motivi di bilancio potranno essere modificate anche durante il corso dell'anno scolastico, previa idonea procedura informativa.

### DICHIARANO

1. Ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, che i dati sopraindicati sono veritieri.
2. Di aver compilato la domanda di iscrizione online pubblicata nel sito dell'IPAB/SCUOLA MATERNA
3. Di aver ricevuto l'informativa Trattamento Dati – Privacy prevista dal Regolamento UE 2016/679, Codice in materia di protezione dei dati personali".

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.

**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
- Consenso scritto al trattamento dati personali Allegato
- Fotocopia permesso soggiorno valido (OBBLIGATORIO)
- N. 4 fototessere del/la bambino/a (SOLO PER NUOVE ISCRIZIONI)
- Certificazioni mediche per particolari necessità/patologie croniche

**DOCUMENTI (a cura dell'ufficio scuola):**

- Modalità di pagamento quota iscrizione, al momento della consegna del presente modulo.

DOCUMENTI Scuola Pubblicati nel sito della Scuola /IPAB Chiampo)

Rette a. sc 2023/24 - Regolamento (RI) – PTOF - Progetto Educativo

---

**CONFERMA ISCRIZIONE a. sc. 2023 – 24**

L'iscrizione è confermata al pagamento della quota di iscrizione da versare entro il 23 gennaio 2023 seguendo le modalità indicate nel foglietto informativo che verrà consegnato dalla coordinatrice al momento della consegna del modulo di iscrizione.

La risposta di accettazione alla domanda di iscrizione è prevista nel mese di febbraio 2023 tramite avviso esposto nella bacheca della scuola.

**NOTE:**

1. **Vaccinazioni:** La mancata regolarizzazione della situazione vaccinale comporta la **DECADENZA DELL'ISCRIZIONE** alla scuola dell'infanzia/nido (art. 3 bis comma5 DL 73/2017, convertito con modificazioni dalla L 119/2017)
  2. La richiesta di Trasporto Scolastico "Scuola Bus" dovrà essere presentata all'Ufficio Trasporto del Comune di Chiampo tramite la compilazione di un modulo reperibile nel sito del comune.
- 

**1° INCONTRO INFORMATIVO:**

Per i genitori dei bambini iscritti alla frequenza del 1° anno di questa scuola dell'infanzia, sarà fissato un incontro informativo riguardante l'inizio scuola e l'organizzazione dell'inserimento di settembre.

L'incontro è previsto nel mese di maggio 2023 e l'avviso sarà trasmesso tramite email.