

DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente Scolastico Dell'Istituto Comprensivo Statale "ITALO CALVINO" - Catania

Il sottoscritto _____ in qualità di padre madre tutore

dell'alunno _____

CHIEDE

l'iscrizione dell stess alla sez. _____ sede di _____ per l' a.s. 2026/2027

A tale fine, in base alle norme sullo snelloamento dei libri atti di ammissione, consapevole delle responsabilità e sanzioni penali richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, in caso di dichiarazione mendace e della decadenza dai benefici conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non vere i tieri.

DICHIARA CHE

- l'alunno _____ codice fiscale _____
- è nato a _____ il _____ Sesso: M F

• è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____
(compilare in caso di alunno straniero)

Paese di provenienza _____ data arrivo in Italia _____

Se extracomunitario estremi del permesso di soggiorno e/o domanda di permesso:

Data _____ n. _____ rilasciato da _____

lingua parlata dal bambino _____ lingua parlata dalla famiglia _____

- è residente a _____ in via _____ n° _____
 - Domicilio _____ in via _____ n° _____
 - telefono _____ altri recapiti telefonici _____
- la propria famiglia convivente è composta da:

Padre _____ nato a _____ il _____ C.F. _____

Madre _____ nata a _____ il _____ C.F. _____

Nominativi di eventuali fratelli/sorelle che frequentano altre scuole dell'Istituto, specificandone la data di nascita l'ordine di scuola, la classe o sezione:

1. _____
2. _____
3. _____

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie si no

è portatore di handicap _____ si no

ha frequentato regolarmente la scuola dell'infanzia _____ per n. anni

Eventuali comunicazioni/preferenze: _____

Servizi parascolastici di cui ha fatto richiesta: mensa prescuola postscuola

SCELTA PLESSO E TEMPO SCUOLA

sottoscritt _____

Ai sensi dell'art.7 D.Lgs 59/0 compatibilmente con i vincoli organizzativi, con i criteri fissati dal Consiglio di Istituto e il progetto educativo della scuola, dichiara di scegliere: _____ {.

<u>Metodo Arcobaleno</u>			
VIAFABIANI	<input type="checkbox"/>	Tempo normale con refezione	h.7.30-15.30
VIAFABIANI	<input type="checkbox"/>	Tempo ridotto	h.7.45 - 12.45
VIA LEUCATIA,105	<input type="checkbox"/>	Tempo ridotto	h.8.15 -13.15
<u>Metodo Scuola in Natura</u>			
VIA LEUCATIA,141	<input type="checkbox"/>	Tempo normale con refezione	h.8.00 - 16.00
VIA QUARTARARO	<input type="checkbox"/>	Tempo ridotto	h.8.15 - 13.15

Richiesta di ammissione alla frequenza anticipata (riferita a coloro che compiono il 3° anno di età nel periodo compreso tra il 1° Gennaio e il 30 Aprile 2027):

SI NO

sottoscritt_ dichiara sotto la propria responsabilità di avere preso visione dei criteri di accesso in caso di richieste superiori alle disponibilità di posti disponibili

Catania, li _____

_____ a di autocertificazione da sottoscrivere al momento della
Presentazione della domanda dinanzi al funzionario incaricato
L.1 5/68; 12 7/97; 191 /98)

ATTIVITA' LAVORATIVA E TITOLO DI STUDIO DEI GENITORI

(dati richiesti ai fini statistici)

PADRE: Professione _____ **Titolo** di stud io _____

MADRE: Professione _____ Titolo di studi o _____

Conferma presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, prodotta ai sensi dell'art.13 del Regolamento Europeo 679/2016 e del "codice della privacy" (Dlgs 196/2003 modificato dal D.Lgs.101/2018)

I dati personali della vostra famiglia saranno trattati dall'Istituto, durante tutto il percorso scolastico, esclusivamente per l'esercizio delle sue funzioni ed in conformità alle disposizioni della normativa vigente, secondo quanto indicato nell'informa ti va alle famiglie pubblicata nel sito WEB dell'Istituto al seguente link :

<https://netcrm.netsenseweb.com/scuola/privacy/netsense/CTIC89700G>

Per presa visione

1 sottoscritt _____

Chiede di avvalersi dell'Insegnamento della lingua Inglese con contributo annuale a

proprio carico: .SI NO _____ i.

Firma: _____

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l' anno scolastico 2025/26

sottoscritt _____

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: _____

Si allegano i seguenti documenti:

- **copia libretto delle vaccinazioni**
- **copia del codice fiscale dell'alunno**
- **copia del documento di riconoscimento di entrambi i genitori.**

Nell' eventualità che il modulo di iscrizione lo dovesse firmare un solo genitore, il sottostante dovrà essere firmato

* "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 sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Firma _____