



**MINISTERO DELL' ISTRUZIONE
ISTITUTO COMPRENSIVO
GALLUPPI-COLODI-
BEVACQUA**



Cod..Mecc RCIC87200P Tel. 0965-51066 - Cod.Fisc-.92081300805
E-Mail : rcic87200p@istruzione.it

DOMANDA DI CONFERMA ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

BOTTEGHELLE **COLLODI**

Anno Scolastico 2022/2023

__l__ sottoscritt _____
(cognome e nome del genitore)

Nato/a a _____ il _____

Cittadinanza _____ Cod. fiscale _____

Residente a _____ cap. _____

Via/Piazza _____ n. _____

Tel. _____ Cellulare _____

Posta elettronica _____

Divorziato/Separato sì no Affidato congiunto sì no

Se l'affido non è congiunto bisogna perfezionare la domanda di conferma iscrizione presso la segreteria della scuola entro l'avvio del nuovo anno scolastico.

in qualità di padre madre affidatario/a tutore

CHIEDE

La **conferma** dell'iscrizione del__ bambin__ _____
(cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia per l'a.s. 2022-23

chiede di avvalersi di:

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali **oppure**

orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino

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

DICHIARA :

- l_ bambin_ _____ (cognome e nome) _____ (codice fiscale)
- nat_ a _____ il _____
- cittadinanza _____
- in Italia dal _____
- residente a _____ (prov.) _____
- Via/piazza _____ n. _____

- 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

- è bambino/a con disabilità sì no

In caso di alunno con disabilità occorre consegnare copia della certificazione.

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.

Il sottoscritto inoltre autorizza espressamente la produzione, l'utilizzo nonché la pubblicazione sui mezzi di comunicazione di massa, sito internet, delle immagini e degli elaborati prodotti dal figlio/a minore. (Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____

Firma _____

Firma _____

Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.

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.

“Il sottoscritto consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, 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”. 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 stata condivisa.

Data _____

Firma _____

Si allega

- Libretto delle Vaccinazioni (aggiornato come da normativa vigente) o autocertificazione;
- Documento d'identità dell'alunno/a;
- Documento d'identità di entrambi i genitori/tutori;
- Eventuale certificazione medica dell'alunno/a (Allergie, terapie da seguire, disabilità, etc.).

DELEGA AL RITIRO DEL MINORE

ALLEGARE FOTOCOPIA DEI DOCUMENTI DI RICONOSCIMENTO DI CIASCUN DELEGATO E DEL DELEGANTE; NON E' POSSIBILE INDICARE PIU' DI DUE DELEGATI OBBLIGATORIAMENTE MAGGIORENNI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ PADRE • MADRE• TUTORE
DELL'ALUNNO/A _____
DELEGA

le sottoelencate persone maggiorenni a ritirare il/la proprio/a figlio/a in caso di necessità da oggi e fino ad eventuale revoca o rettifica, sollevando la Scuola da ogni responsabilità dal momento in cui l'alunno viene affidato alla persona delegata:

(COMPILARE IN OGNI PARTE)

<p>1. SIG./ _____ DOCUMENTO D'IDENTITA' _____ N. _____ (SPECIFICARE CHE TIPO DI DOCUMENTO: ES. CARTA D'IDENTITA', PATENTE, ETC.) IN QUALITA' DI _____ (SPECIFICARE SE TRATTATASI DI FRATELLO/SORELLA, ZIO/A, NONNO/A, AMICO/A DI FAMIGLIA)</p>
--

<p>1. SIG./ _____ DOCUMENTO D'IDENTITA' _____ N. _____ (SPECIFICARE CHE TIPO DI DOCUMENTO: ES. CARTA D'IDENTITA', PATENTE, ETC.) IN QUALITA' DI _____ (SPECIFICARE SE TRATTATASI DI FRATELLO/SORELLA, ZIO/A, NONNO/A, AMICO/A DI FAMIGLIA)</p>
--

Reggio Calabria _____

FIRMA DI ENTRAMBI GENITORI

1. _____ 2. _____

In caso di firma di un solo genitore, egli si DICHIARA consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, e 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 DEL GENITORE unico dichiarante _____