

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA
A.S. 2018-2019**

Allegato B

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

AL RESPONSABILE della SCUOLA PRIVATA PARITARIA

(indirizzare barrando il quadratino corrispondente al Dirigente della scuola di prima scelta)

IL SOTTOSCRITTO

La SOTTOSCRITTA

nato a _____ il _____

nata a _____ il _____

c.fisc. _____ (allegare fotocopia)

c.fisc. _____ (allegare fotocopia)

esercenti la potestà genitoriale (o in qualità di Tutore Legale Altro _____)

Divorziati/Separati legalmente NO SI

BAMBINO/A

_____ M F

c. fiscale del bambino _____ (allegare fotocopia)

nato/a a _____ il _____

.E' cittadino: Italiano Altro (indicare nazionalità) _____ in Italia dal _____

residente a Fidenza via _____ n. _____

oppure

domiciliato a Fidenza via _____ n. _____

oppure

non residente (Comune di resid. _____ via _____ n. _____)

Tel. abitazione _____ **Cell. Mamma** _____ **Cell. Papà** _____

Altri recapiti telefonici _____ Tel. lavoro genitori _____

Indirizzo e-mail (leggibile) _____

Pediatra _____ tel. _____ **sede** _____

OBBLIGO VACCINALE AI SENSI DELLA L. 119/2017

I richiedenti allegano uno dei seguenti documenti:

Attestazione delle vaccinazioni effettuate rilasciata dall'ASL

Certificato vaccinale rilasciato dall'ASL competente;

Copia del libretto vaccinale convalidato dall'ASL;

Richiesta di vaccinazione alla ASL territorialmente competente (**allegato D**)

Termine per consegna alla scuola di documentazione attestante l'adempimento degli obblighi vaccinali: **10 LUGLIO 2018**

Per CASI DI ESONERO, OMISSIONE O DIFFERIMENTO DELLE VACCINAZIONI sarà necessario presentare alla scuola:

a) Attestazione del differimento o dell'omissione delle vaccinazioni per motivi di salute redatta dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del Servizio Sanitario Nazionale

oppure

b) Attestazione di avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale rilasciata dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta del SSN o copia della notifica di malattia infettiva rilasciata dalla azienda sanitaria locale competente ovvero verificata con analisi sierologica.

HA FREQUENTATO L'ASILO NIDO? SI' NO

Se SI', specificare nome e sede asilo _____

CHIEDE/CHIEDONO

a) DI ISCRIVERE il/la proprio/a figlio/a alla Scuola dell'Infanzia
(è possibile esprimere **FINO A 3 SCELTE** - INDICARE ORDINE DI PREFERENZA DA 1 A 3):

- STATALE (si veda punto b)
 - fino alle ore 15.30/16.00
 - fino alle ore 18.00 (servizio di prolungamento orario organizzato dal Comune su richiesta di min. 20 famiglie - costo mensile indicativo del servizio di prolungamento: euro 64,00)
- DON SAGLIANI (privata paritaria), via Monastero, 2 - loc. Castione Marchesi
- VIANELLO (privata paritaria), via F.lli Pincolini, 3
- BATTISTI (privata paritaria), l.go C. Battisti

b) Se è stata espressa preferenza per la scuola dell'infanzia **STATALE**, si raccomanda di compilare **TUTTE** le caselle riferite alle singole scuole crocettando **SI** o **NO** e numerandole in base alla preferenza, in quanto, in caso contrario, si procederà ad un'attribuzione d'ufficio. Qualora la/le opzioni scelte non fossero accolte, in base alla graduatoria, si rimarrà in lista di attesa. Qualora si rinunci ad una delle scuole scelte, si verrà collocati in coda alla lista d'attesa.

		<i>EVENTUALE ORDINE PREFERENZA</i>
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Don Milani (via Cairoli -Q.re S. Lazzaro) <input type="checkbox"/>
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Lodesana (via Cabriolo – Loc. Lodesana) <input type="checkbox"/>
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Maria Magnani (via XXV Aprile, 24) <input type="checkbox"/>
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Rodari (via Isonzo – Q.re Luce) <input type="checkbox"/>

DICHIARA/DICHIARANO

Consapevole/i delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

1. che il/la bambino/a si trova in una o più delle seguenti condizioni:

A) CONDIZIONI DI PRIORITA'

- E' un bambino certificato ai sensi della L. 104/1992 (**allegare certificato dell'AUSL**)
- Nucleo familiare in carico ai Servizi Sociali ASP con progetto mirato (**autocertificazione indicando nominativo dell'assistente sociale – all. C**)
- E' in affidamento educativo o pre-adottivo (**autocertificazione con mandato istituzionale – all. C**)
- E' orfano o bambino affidato alle cure di un solo genitore (**autocertificazione – all. C**)
- E' convivente con fratello o sorella certificato ai sensi della L. 104/1992 o altro familiare con invalidità al 100% non autosufficiente (**allegare certificato dell'AUSL**)
- bambino che compie 5 anni nell'anno di iscrizione, proveniente da una Scuola dell'Infanzia
 - pubblica privata - nome scuola _____ di _____
 - indirizzo: _____
- bambino che compie 4 anni nell'anno di iscrizione, proveniente da una Scuola dell'Infanzia
 - pubblica privata - nome scuola _____ di _____
 - indirizzo: _____

B) CONDIZIONI CHE DANNO DIRITTO A PUNTEGGIO

<input type="checkbox"/>	Con fratello/sorella frequentante la stessa scuola dell'infanzia nell'anno scolastico di riferimento e con : 1.1 entrambi i genitori occupati 1.2 un solo genitore occupato	15 PUNTI 13 PUNTI
<input type="checkbox"/>	Bambino che compie 3 anni nell'anno di iscrizione, i cui genitori si trovino in una delle seguenti condizioni: a) genitori entrambi occupati con regolare forma contrattuale, liberi professionisti o lavoratori autonomi con posizione contributiva INPS o INAIL (è obbligo in tal caso presentare autocertificazione indicando la partita iva) al momento dell'iscrizione; b) un genitore occupato e uno in stato di mobilità/cassa integrazione/indennità di disoccupazione (allegare autocertificazione); c) un genitore occupato e uno iscritto a corso di laurea/specializzazione con obbligo di frequenza, o entrambi i genitori iscritti a corso di laurea/specializzazione con obbligo di frequenza (allegare autocertificazione).	10 PUNTI
<input type="checkbox"/>	Genitore con lavoro dipendente a tempo pieno o tempo parziale di almeno 30 ore settimanali con regolare contratto al momento dell'iscrizione (allegare autocertificazione)	1 PUNTO/cad.
<input type="checkbox"/>	Genitore che svolge libera professione o lavoro autonomo a tempo pieno con regolare posizione previdenziale al momento dell'iscrizione (allegare autocertificazione)	1 PUNTO/cad.
<input type="checkbox"/>	Genitore con lavoro a tempo parziale con impegno lavorativo inferiore a 30 ore settimanali con regolare contratto al momento dell'iscrizione (allegare autocertificazione)	0,5PUNTO/cad
<input type="checkbox"/>	Genitore che svolge libera professione o lavoro autonomo con impegno lavorativo ridotto o non continuativo con regolare posizione previdenziale al momento dell'iscrizione (allegare autocertificazione)	0,5PUNTO/cad

2. che la propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino, da:

Informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi a favore degli alunni

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

AUTORIZZA/AUTORIZZANO

Il trattamento di filmati, foto o quant'altro nei quali compaia il proprio figlio relativamente a quanto si svolge all'interno dell'attività didattica/ludica. Quanto sopra per scopi strettamente necessari alla didattica e che comunque le insegnanti ritengano utili ad una crescita globale e completa del figlio/a dando comunicazione al sottoscritto per qualunque uso desiderino fare al di fuori di quanto espressamente indicato. Autorizzano inoltre il trattamento di filmati, foto o quant'altro nei quali compaia il proprio figlio relativamente ad attività integrative, alla mensa o al trasporto, anche in occasione di manifestazioni pubbliche, per dare pubblicità ed informare le famiglie circa tali servizi ed iniziative.

Informativa Privacy

Il/la sottoscritto/i dichiara/no di essere consapevole/i che la scuola 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 Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

DATA _____ Firma _____ Firma _____

(In caso di separazione/divorzio, se l'affido del bambino non è congiunto, è obbligatoria la firma di entrambi i genitori; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido.)

PER LA SCUOLA STATALE

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2018-2019

Cognome / Nome Alunno _____

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 all'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

DATA _____ Firma _____ Firma _____

(In caso di separazione/divorzio, se l'affido del bambino non è congiunto, è obbligatoria la firma di entrambi i genitori; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido.)

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929:

“La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.

Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento.

All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione”.

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2018-2019

Cognome / Nome Alunno _____

La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE

NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA.

DATA _____ Firma _____ Firma _____

(In caso di separazione/divorzio, se l'affido del bambino non è congiunto, è obbligatoria la firma di entrambi i genitori; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido.)

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola statale nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305