

**DICHIARAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI**

(I dati sono utili ai fini della compilazione degli elenchi degli elettori degli Organi Collegiali)

ALUNN\_ \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_ SEZ. \_\_\_\_\_

RELAZIONE DI PARENTELA	COGNOME (per le signore, indicare quello di nascita)	NOME	LUOGO DI NASCITA	PROV.	DATA DI NASCITA
Padre					
Madre					
Tutore					

**Fratelli in età scolare:**

(contrassegnare la voce che interessa, solo in funzione delle elezioni per il rinnovo del Consiglio di Circolo)

- 0 = nessuno
- 1 = fratello con età inferiore dell'alunno di cui si chiede l'iscrizione nella stessa scuola (sez. \_\_\_\_\_)
- 2 = fratello iscritto in altra istituzione scolastica

Nome	Età	Scuola	Sede della scuola
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**IN CASO DI NECESSITA' ED IN ASSENZA DEI GENITORI la scuola farà riferimento ai seguenti recapiti telefonici:**

A. Luogo di lavoro del padre: \_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

B. Luogo di lavoro della madre: \_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

C. Alle persone di seguito specificate:

_____ (Cognome e nome)	tel.: _____	cell. _____
_____ (Cognome e nome)	tel.: _____	cell. _____
_____ (Cognome e nome)	tel.: _____	cell. _____

**NOTIZIE UTILI : (APPORRE UN SEGNO X NEL QUADRATINO CHE INTERESSA)**

- PADRE LAVORATORE (PRODURRE DICHIARAZIONE DI LAVORO)
- MADRE LAVORATRICE (PRODURRE DICHIARAZIONE DI LAVORO)
- COMPROVABILI CONDIZIONI DI DISAGIO (a mezzo attestazione di Pubblico Ufficio)
- PRESENZA IN FAMIGLIA DI PORTATORI DI HANDICAP
- ORFANO E/O FIGLIO DI GENITORI SEPARATI
- FRATELLI GIA' ISCRITTI ALLO STESSO TIPO DI SCUOLA
- ORARIO DI LAVORO DEL PADRE \_\_\_\_\_
- ORARIO DI LAVORO DELLA MADRE \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_



**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA**

(N.B.: La domanda di iscrizione può essere presentata soltanto presso una Istituzione Scolastica)

**Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "Mattei – Di Vittorio"**

\_\_\_\_\_ sottoscritt\_  padre  madre  Tutore

\_\_\_\_\_ Cognome e nome

**CHIEDE**

l'iscrizione dell'alunn\_ \_\_\_\_\_ Cognome e nome

alla SCUOLA DELL'INFANZIA, per l'anno scolastico: 2018/2019

Eventuali opzioni per la scelta del plesso:  VIA SIGNORELLI  VIA LEONCAVALLO

**A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, che**

l'alunn\_ \_\_\_\_\_  M  F \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino  Italiano  altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

**Se proveniente dall'estero, indicare la data di arrivo in Italia** \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ altro recapito telefonico \_\_\_\_\_  
telefono lavoro padre \_\_\_\_\_ telefono lavoro madre \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

- proviene dalla Scuola dell'infanzia \_\_\_\_\_

- ha studiato la seguente lingua straniera \_\_\_\_\_

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  SI  NO  IN PARTE

- la propria famiglia convivente, oltre all'alunno/a, è composta da:

	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CITTADINANZA	RAPPORTO DI PARENTELA
D					

D=dichiarante

data \_\_\_\_\_

*Firma di autocertificazione (Leggi 15/68, 127/97, 131/98, 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. (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196)

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**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.**

**SCelta OPPORTUNITA' FORMATIVE  
SCUOLA DELL'INFANZIA  
(TEMPI SCUOLA)**

Il sottoscritto, inoltre, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio di Istituto, chiede che   1   propri    figli    possa frequentare con la modalità di seguito barrata come preferita.

**Esprime le seguenti preferenze**

	Descrizione	Funzionamento		Tot. Ore sett.li	Note
		Dalle ore	Alle ore		
<input type="checkbox"/>	FUNZIONAMENTO INTERA GIORNATA Via Signorelli <sup>(*)</sup>	<input type="checkbox"/> 7.45/8.15	15.45	40	
		<input type="checkbox"/> 8.45/9.00			
<input type="checkbox"/>	FUNZIONAMENTO INTERA GIORNATA Via Leoncavallo <sup>(*)</sup>	<input type="checkbox"/> 7.45/8.15	15.45	40	
		<input type="checkbox"/> 8.30/9.00			
<input type="checkbox"/>	FUNZIONAMENTO *ANTIMERIDIANO Via Leoncavallo (fino ad un massimo di 1 Sezione) mensa esclusa	<input type="checkbox"/> 7.45/8.15	12.45	25	L'opzione potrà essere garantita solo in seguito ad approvazione formale del funzionamento da parte del Consiglio di Istituto
<input type="checkbox"/>	PROLUNGAMENTO (per rappresentate necessità) <sup>(*)</sup>	<input type="checkbox"/> 15.45	16.45	Fino a 50	L'attività di prolungamento, <i>facoltativa</i> , verrà garantita con personale qualificato, non statale e con costi a parziale carico dei genitori, in proporzione alla modalità richiesta.
		<input type="checkbox"/> 15.45	17.45		

(\*) Le modalità di funzionamento orario espresse in grassetto sono quelle attuate dal nostro Istituto.

**N.B.:** Per i bambini che compiranno 3 anni entro il 30/04/2019, l'eventuale frequenza sarà possibile (qualora ci fosse disponibilità di posti) solo dopo il compimento dei 3 anni e, comunque, secondo i criteri stabiliti dal Collegio dei Docenti/Consiglio di Istituto.

**SERVIZIO OPZIONALE di post-scuola - Prolungamento orario (condizioni di servizio):**

- ♦ Il Prolungamento orario può essere attivato solo con un numero di iscrizioni non inferiore a 15;
- ♦ Non sono consentite frequenze saltuarie
- ♦ La fruizione del servizio è soggetta ad un contributo da parte dei genitori, rapportato al contributo comunale e al numero degli alunni richiedenti.
- ♦ Per il prolungamento, verrà comunicato alla famiglia l'impegno di spesa definitivo, entro la fine del mese di giugno 2018.

Considerato quanto sopra esposto, si richiede l'iscrizione al servizio, secondo il seguente orario di funzionamento:

<input type="checkbox"/> 1 <sup>a</sup> ora	<b>15:45 – 16:45</b>	<b>Uscita: 16:30 – 16:45</b>
<input type="checkbox"/> 2 <sup>a</sup> ora	<b>16:45 – 17:45</b>	<b>Uscita: 17:30 – 17:45</b>

È obbligatorio allegare al presente modulo la dichiarazione di lavoro di entrambi i genitori, che costituisce titolo di precedenza per la formulazione della graduatoria per la fruizione del servizio.

**NOTA INFORMATIVA**

Per vincoli strutturali, nel plesso di Via Signorelli non possono funzionare più di sette sezioni, con un massimo di 25 alunni per ciascuna di esse o con il limite di 20, in presenza di alunni in situazione di handicap.

Nel plesso di Via Leoncavallo, le 9 sezioni saranno formate con un massimo di 25 alunni per ciascuna di esse o con il limite di 20, in presenza di alunni in situazione di handicap.

I suddetti limiti numerici sono abbassati provvisoriamente a 23 e 18, ai fini dell'inserimento dei dati degli alunni iscritti, utili alla richiesta dell'organico di diritto. Successivamente, per l'organico di fatto, saranno riportati definitivamente a 25 e 20.

Sulla base di questi limiti, qualora le richieste di iscrizione risultassero superiori ai posti disponibili, le domande saranno accolte secondo criteri di inserimento fissati dal Consiglio di Istituto e qui di seguito elencati nell'ordine deliberato, per opportuna conoscenza e ai fini della formulazione della graduatoria di inserimento.

La graduatoria relativa alla lista di attesa verrà pubblicata entro la fine del mese di marzo 2018 e poi riformulata e ripubblicata, in modo definitivo, entro la fine di giugno 2018.

**Non sono previste né la modifica delle graduatorie, né la formulazione di ulteriori graduatorie in corso d'anno scolastico.**

\* Qualora le iscrizioni alla sezione con funzionamento antimeridiano eccedessero il numero consentito si procederà con il sorteggio.

**CRITERI** (Consapevoli delle sanzioni cui si va incontro per dichiarazioni non rispondenti al vero, apporre un segno X sul quadratino corrispondente alla propria situazione).

- Alunno diversamente abile (*in situazione di handicap*) o alunno appartenente a famiglia in stato di grave e comprovato disagio, segnalato dagli Organi Competenti.
- Alunno appartenente al bacino di utenza dell'Istituto "Mattei – Di Vittorio".**  
(I figli dei dipendenti e gli iscritti con fratelli frequentanti lo stesso plesso, ad esclusione degli alunni in fase di passaggio alla scuola Primaria, saranno considerati come residenti nel bacino di utenza corrispondente).  
(*in tal caso, produrre adeguata documentazione e conferire col Dirigente Scolastico*).
- Alunno di 5 anni (compiuti entro il 31/12/2018); alunni graduati per età.
- Alunno di 4 anni (compiuti entro il 31/12/2018); alunni graduati per età.
- Alunno di 3 anni (compiuti entro il 31/12/2018); figlio di genitori entrambi lavoratori.
- Alunno di 3 anni (compiuti entro il 31/12/2018); alunni graduati per età.
- Anticipatari**, con eventuale frequenza dal compimento dei 3 anni (compiuti entro il 30/04/2019): scelta opzionale.
- Alunno non residente nel bacino di utenza dell'Istituto; viene collocato in calce ai residenti.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_