



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Istituto Comprensivo "BRUNO DE FINETTI"
Via B. De Finetti 170/b - 00134 ROMA - Tel.06/50162010 fax 06/50688581 –
e mail : rmic8cw00p@istruzione.it rmic8cw00p@pec.istruzione.it
Cod. Univoco IPA UFA4NE - Cod.Fisc. 97664620586 – Cod. Mecc. RMIC8CW00P
www.icdefinetti.gov.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA A.S. 2018/2019
Via Rita Brunetti 23

Al Dirigente scolastico del _____
(denominazione dell'istituzione scolastica)

Il sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____
(cognome e nome)

Residente a _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ n° _____

CAP _____ Cod.Fisc. _____ Tel _____ Cell _____

email _____

in qualità di genitore/esercitante la responsabilità genitoriale tutore affidatario

Dati anagrafici del secondo genitore:

_____ nato a _____ il _____
(cognome e nome)

Residente a _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ n° _____

CAP _____ Cod.Fisc. _____ Tel _____ Cell _____

email _____

CHIEDE per l'AS 2018/19

l'iscrizione del _____ bambin _____
(cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia _____ per l'a. s. **2018-19**
(denominazione della scuola)

chiede di avvalersi,

del seguente orario:

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali

oppure

orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali

chiede altresì di avvalersi:

dell'anticipo (**per chi compie 3 anni entro il 30 aprile 2019**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2018**.

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

dichiara che

- 1 bambin _____
(cognome e nome) (codice fiscale)
- è nat a _____ il _____
- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità e data ingresso in Italia) _____
- è residente a _____ (prov.) _____
- Via/piazza _____ n. _____ tel. _____
- stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie SI NO (COMPILARE ALLEGATO E)
- di **non** aver presentato domanda d'iscrizione presso altra istituzione scolastica statale.

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 di autocertificazione _____

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196 del 2003, 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 30.6.2003, n. 196 e regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data _____ Firma * _____

* 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.

Segnalazioni riguardanti Bisogni educativi speciali
--

Alunno diversamente abile <input type="checkbox"/> (presentare in forma riservata al Dirigente Scolastico idonea documentazione)
--

N.B.: In caso di esubero rispetto ai posti disponibili si accetta l'orario antimeridiano per 25 ore

settimanali SI NO

LIBERATORIA RIPRESE FOTOGRAFICHE/AUDIO/VIDEO

Esprimere la propria scelta se autorizzare o no la scuola ad effettuare riprese fotografiche/video/audio che coinvolgano il proprio figlio/a per le finalità strettamente connesse alla realizzazione delle attività del PTOF SI NO

ALLEGATO A

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

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 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, 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* _____

*Studente della scuola secondaria di secondo grado ovvero genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni).

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 comunque condivisa.

Data _____

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”.

ALLEGATO B

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica

Alunno _____

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, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

A) ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE

B) NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma del genitore o esercente la patria potestà: _____

Controfirma dei genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, dell'alunno minorenne frequentante un istituto di istruzione secondaria di II grado che abbia effettuato la scelta di cui al punto D), cui successivamente saranno chieste puntuali indicazioni per iscritto in ordine alla modalità di uscita dell'alunno dalla scuola, secondo quanto stabilito con la c.m. n. 9 del 18 gennaio 1991.

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

Data _____

ALL C

	ISCRIZIONI SCUOLA INFANZIA A.S. 2018-2019 (Delibera Consiglio d'Istituto n. 13 del 5 /12/2017)	Barrare la casella che interessa	Riservato all'ufficio
01	Bambino/a diversamente abile titolare della legge 104/92 art. 3 comma 3 e comma 1 rilasciata da una struttura sanitaria pubblica (certificazione ASL) residente nel bacino di utenza (documentare) PRIORITA'		
02	Bambino/a in carico ai servizi sociali (documentare) PRIORITA'		
03	Bambino/a appartenente a famiglia monoparentale a seguito del decesso di un genitore, o di provvedimento del giudice di limitazione potestà genitoriale , o in affidamento esclusivo a 1 dei genitori (documentare) PUNTI 3		
04	Bambino/a residente nel bacino di utenza entro i termini di scadenza della domanda di iscrizione PUNTI 40		
05	Bambino residente nel bacino di utenza e convivente con genitori/fratelli in condizione di handicap grave (L. 104/92 art.3 comma 3) (documentare) PUNTI 10		
06	Bambino che compirà il 5° anno di età entro il 31/12/2018 PUNTI 8		
07	Bambino che compirà il 4° anno di età entro il 31/12/2018 PUNTI 6		
08	Bambino/a con almeno un/a fratello/sorella frequentante, all'atto dell'iscrizione, questo Istituto Specificare il nominativo _____ PUNTI 10		
09	Bambino/a appartenente a famiglia con entrambi i genitori lavoratori con un contratto di almeno 30 ore settimanali. Documentare con autodichiarazione per il lavoratore dipendente pubblico, con dichiarazione del datore di lavoro per il lavoratore dipendente non pubblico indicando orario di lavoro o con idonea dichiarazione/ certificazione per il lavoratore autonomo. PUNTI 4		
10	Bambino/a appartenente a famiglia con entrambi i genitori o genitore affidatario in condizione di disoccupazione con iscrizione alle liste dei Centri per l'Impiego (certificare con idonea documentazione). PUNTI 4		
11	Bambino/a non residente nel bacino di utenza per il quale l'istituto è il più vicino al posto di lavoro di un genitore. PUNTI 4		
12	Bambino/a non residente ma con i nonni residenti nel bacino d'utenza PUNTI 2		

NOTA BENE

LE DOMANDE DI ISCRIZIONE SONO ACCOLTE ENTRO IL LIMITE MASSIMO DEI POSTI DISPONIBILI SULLA BASE DELLE RISORSE DI ORGANICO ASSEGNATE DAL MIUR A QUESTO ISTITUTO.

1) Tutti i requisiti devono essere posseduti entro il 06/02/2018 e sono indicati nella sezione "ULTERIORI INFORMAZIONI DA RICHIEDERE ALLA FAMIGLIA"

2) BACINO DI UTENZA DELL'I.C. DE FINETTI: FONTE LAURENTINA, TORPAGNOTTA 2, VIA DI CASTEL DI LEVA (da Via Laurentina fino all'incrocio con via della Cecchignola) e CASAL FATTORIA.

3) In caso di parità si procederà al sorteggio.

3) Tutta la documentazione comprovante il diritto all'attribuzione dei punteggi deve essere presentata in segreteria entro il 06/02/2018.

4) Tutta la documentazione prodotta sarà sottoposta a verifica e qualora risultasse mendace si procederà a norma di legge con posizionamento in coda alla graduatoria.

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/riciesta 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.

DATA _____ FIRMA 1° GENITORE _____

FIRMA 2° GENITORE _____

ALLEGATO D) INFORMATIVA ALLE FAMIGLIE DEGLI ALUNNI E AGLI ALUNNI

Ex art. 13 D. Lgs. 196/2003

L'Istituto Comprensivo Statale "B. DE FINETTI" in relazione alle finalità istituzionali dell'istruzione e della formazione e ad ogni attività ad esse strumentale, raccoglie, registra, elabora, conserva e custodisce dati personali identificativi relativi agli alunni iscritti e alle rispettive famiglie.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini dello svolgimento dell'attività istituzionale e un eventuale rifiuto non consentirà la formalizzazione dell'iscrizione stessa.

Il trattamento dei dati potrà riguardare anche dati sensibili e/o giudiziari, qualora ciò fosse indispensabile per svolgere attività istituzionali che non possano essere adempiute mediante acquisizione di dati anonimi o dati personali di natura diversa.

In particolare, nell'ambito dei dati idonei a rivelare lo stato di salute, il trattamento potrà essere relativo all'adempimento di specifici obblighi o per eseguire specifici compiti previsti dalla normativa vigente in materia di tutela delle persone portatrici di handicap, di igiene e profilassi sanitaria della popolazione, di tutela della salute o per adempiere ad obblighi derivanti da contratti di assicurazione finalizzati alla copertura dei rischi per infortuni degli alunni.

I dati personali forniti sono trattati sia attraverso sistemi informatizzati, sia mediante archivi cartacei.

In applicazione del D. Lgs. 196/2003, i dati personali sono trattati in modo lecito, secondo correttezza e con adozione di idonee misure di protezione relativamente:

- all'ambiente in cui vengono custoditi
- al sistema adottato per elaborarli
- ai soggetti incaricati del trattamento

Titolare del trattamento dei dati è il Dirigente Scolastico, quale rappresentante legale dell'Istituto.

Responsabile del Trattamento dei dati è il Direttore dei Servizi Generali Amministrativi.

Incaricati del trattamento dei dati sono il personale addetto all'Ufficio di Segreteria, i Docenti, i collaboratori scolastici.

I dati possono essere comunicati a soggetti pubblici in relazione ad attività previste da norme di legge o di regolamento o comunque quando la comunicazione sia necessaria per lo svolgimento di compiti istituzionali dell'istituto o dei soggetti pubblici che ne facciano richiesta.

Al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale, anche all'estero, l'Istituto, su richiesta degli interessati, comunica o diffonde, anche a privati e per via telematica, dati relativi agli esiti scolastici (intermedi e finali) degli studenti e altri dati diversi da quelli sensibili o giudiziari, pertinenti in relazione alle predette finalità, quali il nome, il cognome, il luogo e la data di nascita, l'indirizzo. Tali dati potranno essere successivamente trattati esclusivamente per le predette finalità.

In nessun caso i dati potranno essere comunicati a soggetti privati senza il preventivo consenso scritto dell'interessato.

Vista l'informativa ex art. 13 D. Lgs. 196/2003

I sottoscritti genitori/tutori _____
dell'alunno/a _____

ESPRIMONO IL CONSENSO

Alla comunicazione a privati e/o enti pubblici economici, anche per via telematica, dei propri dati personali, dei dati personali relativi al proprio figlio (1) diversi da quelli sensibili o giudiziari (il nome, il cognome, il luogo e la data di nascita, l'indirizzo), pertinenti in relazione alle finalità istituzionali o ad attività ad essa strumentali.

La comunicazione dei dati potrà avvenire (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- a compagnie di assicurazione con cui l'Istituto abbia stipulato eventuali polizze;
- ad agenzie di viaggio e/o strutture alberghiere e/o enti gestori degli accessi ai musei, gallerie e/o monumenti o fiere in occasione di visite guidate e viaggi di istruzione;
- a compagnie teatrali o enti accreditati per la gestione di corsi anche di aggiornamento, in occasione di spettacoli e/o attività integrative che coinvolgano gli allievi e/o il personale della scuola;
- a enti certificatori di competenze linguistiche o informatiche.

Tali dati potranno essere successivamente trattati esclusivamente in relazione alle predette finalità.

Roma, lì _____

FIRMA di entrambi i Genitori

COGNOME E NOME _____ Documento _____

COGNOME E NOME _____ Documento _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998) da apporre al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a _____
 (cognome) (nome)
 nato/a a _____ (____) il _____
 (luogo)(prov.)
 residente a _____ (____)
 (luogo)(prov.)
 in via/piazza _____ n. _____
 (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci,
 in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge n. ____ del _____, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che _____
 (cognome e nome dell'alunno/a)
 nato/a a _____ (____) il _____
 (luogo)(prov.)

ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito¹:

- anti-poliomelitica;
- anti-difterica;
- anti-tetanica;
- anti-epatite B;
- anti-pertosse;
- anti-*Haemophilus influenzae* tipo b;
- anti-morbillo;
- anti-rosolia;
- anti-parotite;
- anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017).

ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate.

(apporre una crocetta sulle caselle interessate)

Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a consegnare, **entro il 10/07 2018**, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

 (luogo, data)

Il Dichiarante

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
IC " BRUNO DE FINETTI"

RICHIESTA DELEGA A.S. 201 /
(Compilare a STAMPATELLO e produrre in DUPLICE COPIA)

Il/La sottoscritto/a, _____

Genitore dell'alunno/a _____

frequentante, nel presente A.S. 201__/201___, , la classe _____ sez. _____

scuola

INFANZIA

scuola PRIMARIA

SECONDARIA 1° GRADO

CHIEDE

- l'autorizzazione affinché il/la propri... figli... possa essere pres.... dalle seguenti persone:

1: _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

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 artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Inoltre, sotto la propria responsabilità, dichiara che la presente delega avrà valore per tutta la durata del ciclo scolastico, salvo eventuale revoca.

SI ALLEGANO ALLA PRESENTE FOTOCOPIE DEI DOCUMENTI DI TUTTI I

DELEGATI E DEL DELEGANTE IN DUPLICE COPIA.

In fede.

Roma, _____

Firma: _____

SI AUTORIZZA

NON SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Cristiana Carissimi)