ISTITUTO COMPRENSIVO DON MILANI

Via G. Da Fiore s.n.c. – Tel.0962-961176; Fax 0962-961176

**E-mail** [kric80600x@istruzione.it;](mailto:kric80600x@istruzione.it) Pec. [kric80600@pec.istruzione.it](mailto:kric80600@pec.istruzione.it) Sito: <https://icdonmilanikr.edu.it/>

C.F. 91021210793 C.M. KRIC80600X

88900 Crotone (KR)

# DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL’INFANZIA A.S. 2023/2024

I sottoscritti, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000,

**Padre:** , (cognome e nome)

in qualità di

genitore/esercente la responsabilità genitoriale

tutore

affidatario

nato a , il cittadinanza

e residente a in via/piazza

Titolo di studio Occupazione

Codice Fiscale Telefono/Cell.

indirizzo e-mail

**Madre:** , (cognome e nome)

in qualità di

genitore/esercente la responsabilità genitoriale

tutore

affidatario

nata a , il cittadinanza

e residente a in via/piazza

Titolo di studio Occupazione

Codice Fiscale Telefono/Cell.

indirizzo e-mail

# CHIEDONO

l’iscrizione del proprio/a figlio/a

,

(cognome e nome)

alla Scuola dell’infanzia per l’a.s. **2023-24** (Esprimere almeno 2 preferenze seguendo l’ordine numerico crescente: es: 1 – priorità più alta.)

**Infanzia FARINA –** Gioacchino da Fiore snc

**Infanzia TUFOLO –** Gioacchino da Fiore snc

**Infanzia BERNABO’ –** Via Saffo

**Chiedono** di avvalersi,

sulla base del piano triennale dell’offerta formativa (PTOF) della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

* orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali
* orario ridotto delle attività educative per 25 ore settimanali mattutine

**Chiedono** altresì di avvalersi:

* dell’anticipo **(per i/le bambini/e che compiono i 3 anni entro 30 aprile 2024)** subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei/delle bambini/e che compiono il 3° anno di età entro il 31 dicembre 2022.

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

# Dichiarano

1. che il/la bambino/a ha frequentato la scuola dell’infanzia di

denominata sez. per n° anni *(compreso quello in corso)*

## di non aver presentato e di non presentare domanda di iscrizione in altre scuole

* \_l\_ bambin \_ (cognome e nome) (codice fiscale)
* è nat\_ a il
* è cittadino  italiano  altro (indicare nazionalità)
* se straniero, indicare la data di arrivo in Italia

*(dato utile ai fini statistici)*

* è residente a (prov. )
* Via/piazza n.

## è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  si  no

* è bambino/a con disabilità  si  no

(In caso di alunno con disabilità occorre consegnare copia della certificazione)

**N.B. Si ricorda che le vaccinazioni sono obbligatorie ai sensi delle Leggi 119/2017 e 172/2017, e che alla scuola dell’infanzia va presentata idonea documentazione comprovante l’assolvimento dell’obbligo vaccinale all’atto dell’iscrizione.**

## Si allega copia del Codice Fiscale dell’alunno/a.

* **La propria famiglia**, oltre all’alunno, padre e madre, è composta da:

*(I dati richiesti sono utilizzati ai soli fini statistici)*

Figli\_ nat\_ a il Figli\_ nat\_ a il Figli\_ nat\_ a il

I sottoscritti, presa visione dell’informativa pubblicata sul sito web della scuola, nell’area “Trattamento dati e Privacy”, ai sensi dell’articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, dichiarano di essere consapevoli che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Regolamento Ue 2016/679, noto come GDPR ).

Data

Firma dei genitori

Padre Madre

**Modulo per l’esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica per l’anno scolastico 2023/2024 e successivi**

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.

I sottoscritti …………………………………………………………………………………………

genitori dell’alunno/a ,

# chiedono

che il proprio figlio/a possa usufruire della seguente opzione:

# Insegnamento della Religione Cattolica (IRC) 

* 1. **Attività Alternativa** 

Data

Firma dei genitori

Padre Madre

(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.

**OGGETTO: Liberatoria foto e immagini**

I sottoscritti …………………………………………………………………………………………

genitori dell’alunno/a………………………………………………………………………….......…

iscritto/a alla classe/sezione dell’ **I.C. Don Milani**

* **AUTORIZZANO □ NON AUTORIZZANO**

l'Istituto *Don Milani* e i docenti a trattare i dati personali e ad utilizzare le riprese video e le fotografie relative al/alla figlio/a realizzate in occasione di recite, gite, saggi scolastici, eventi, attività didattiche e per finalità legate alla programmazione didattico-formativa dell’Istituto, ivi compresa la pubblicazione nel sito della scuola di riprese video e/o fotografiche relative ad eventi collettivi realizzati in ambito scolastico, per tutto il ciclo scolastico d’iscrizione dell’alunno.

## PRENDONO ATTO

che qualora vengano acquisite, a titolo di "ricordo", immagini e/o riprese video dalla scuola ne è VIETATA LA PUBBLICAZIONE E LA DIFFUSIONE (in qualsiasi forma) a meno di avere ottenuto il consenso esplicito e diretto con apposita firma di o per tutte le persone presenti nei video o nelle foto.

## PRENDONO ATTO

che i genitori non sono autorizzati a realizzare riprese audio e video, nonché fotografie in classe o nei locali della scuola durante le normali attività scolastiche o in incontri, colloqui, assemblee.

Data

Firma dei genitori

Padre Madre

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori:

I\_ sottoscritt\_ padre/madre, dichiara di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000,

**DICHIARA**

che \_l\_ padre/madre è a conoscenza e acconsente alla presente richiesta di iscrizione.

Data, ……………………………..

Firma ……………………………………..

## ECCESSO DI ISCRIZIONI

In caso di eccesso di iscrizioni saranno accolti i bambini e le bambine che compiono 3 anni entro il 31 dicembre 2023, secondo le seguenti priorità:

1. Fratelli o sorelle già iscritti presso il nostro Istituto;
2. Particolari impegni lavorativi dei genitori;
3. Ricorso al sorteggio come estrema ratio.

I bambini e le bambine nati dal 1 gennaio al 30 aprile 2024 (cosiddetti anticipatari) saranno accolti alle seguenti condizioni:

* + Disponibilità di posti;
  + Accertamento dell’avvenuto esaurimento di eventuali liste di attesa;
  + Disponibilità di locali e dotazioni idonei sotto il profilo dell’agibilità e funzionalità, tali da rispondere alle diverse esigenze dei bambini;
  + Acquisita autonomia nei bisogni primari.

## PER LA SCELTA DEL TEMPO PIENO SARANNO ACCOLTE IN VIA PRIORITARIA LE DOMANDE IN BASE AI SEGUENTI CRITERI

|  |  |
| --- | --- |
| **SITUAZIONE SOCIO LAVORATIVA** | |
| a. | Presenza nel nucleo familiare di entrambi i genitori che lavorano o, nel caso di famiglia monoparentale, dell’unico genitore che lavora **(allegare autocertificazioni)** |
| b. | Presenza nel nucleo familiare di entrambi i genitori di cui uno solo lavora **(allegare**  **autocertificazioni).** |
| c. | Presenza nel nucleo familiare di un genitore che lavora nell’Istituto |