



FSC

Fondo per lo Sviluppo e la Coesione

FONDI STRUTTURALI EUROPEI pon 2014-2020 PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FES)

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "IGNAZIO SILONE"

Via San Gottardo 1 - 65015 Montesilvano (PE) - tel. 0854682846 - fax 0854684618 - c.f.: 91111530688
Email: peic828004@istruzione.it - Pec: peic828004@pec.istruzione.it - Sito web: www.icsilonemontesilvano.edu.it

DOMANDA DI NUOVA ISCRIZIONE
SCUOLA DELL' INFANZIA
A.S. 2024/2025

Al DIRIGENTE SCOLASTICO
dell' ISTITUTO COMPRENSIVO "I. SILONE"
MONTESILVANO

Il/La sottoscritto/a
nato/a (.....) il
in qualità di [] genitore/esercente la responsabilità genitoriale [] tutore [] affidatario

CHIEDE

per l'Anno Scolastico 2024/2025, l'iscrizione alla Scuola dell'Infanzia di Codesto Istituto, presso la sede di:

[] COLONNETTA [] COLLE [] COLLEMARE

dell' alunno/a: [] (sesso [] M [] F)

Nato/a (.....) il

Cittadinanza: [] italiana [] altra (indicare nazionalità):

Se straniero indicare data ingresso in Italia: Codice Fiscale:

Residente a : Via/P.zza

In base alla normativa sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero DICHIARA:

- che l'alunno/a è in affidamento congiunto [] SI [] NO
- che l'alunno/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie [] SI [] NO

- APPLICAZIONE DELLA LEGGE N.119 DEL 31/07/2017. SI PRECISA CHE TUTTA LA DOCUMENTAZIONE VACCINALE (CERTIFICATO) DOVRÀ ESSERE PRODOTTA DAI GENITORI, DAI TUTORI O DAI SOGGETTI AFFIDATARI, ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE DEI MINORI.

Luogo e data Firma

Firma
Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000)

- 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.
- Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto 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 successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

Luogo e data Firma

Firma
Firma per presa visione

N.B.: L'ISCRIZIONE VA PRODOTTA IN UNA SOLA SCUOLA

- alunno/a con disabilità SI NO
- alunno/a con DSA SI NO
- alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base AEC SI NO

Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, in caso di alunno con disabilità o disturbi specifici di apprendimento (DSA), la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica/CFP consegnando copia della certificazione in caso di disabilità o della diagnosi in caso di DSA entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni

SCelta OPPORTUNITÀ FORMATIVE PER L'ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Il/La sottoscritto/a genitore tutore affidatario del/della suindicato/a alunno/a, tenuto conto delle opportunità educative offerte dalla scuola e fatte salve eventuali condizioni operative, a seguito di norme e regolamenti del MIUR che potrebbero non permettere la piena accettazione delle richieste,

CONSAPEVOLE

che l'alunno/a, vista la delibera degli Organi Collegiali, seguirà il seguente modello orario:
40 ore settimanali complessive con orario delle lezioni dal lunedì al venerdì, dalle 08:00 alle 16:00

CHIEDE

- di avvalersi dell'anticipo (**per i soli nati entro il 30 aprile 2025**) pur a conoscenza che la frequenza della scuola avverrà dal **giorno successivo al compimento del 3° anno di vita** e che l'inserimento sarà subordinato alle disponibilità di posti ed alla precedenza per coloro che compiono i **tre anni entro il 31 dicembre 2024**;
- che l'alunno/a sia inserito/a nella stessa sezione frequentata da:
(N.B.: la richiesta sarà accolta nel rispetto dei criteri stabiliti dal Consiglio di Istituto, **è concessa l'espressione di una sola preferenza**)

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2024/2025 E AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO DATI PERSONALI (NOTA ALLEGATA)

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, 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.

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".

Il/La sottoscritto/a genitore tutore affidatario del/della suindicato/a alunno/a, DICHIARA di aver preso visione della nota informativa e di:

- avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica
- NON** avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

Luogo e data Firma
Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000)

Nel caso **NON** si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica CHIEDE in alternativa di:

- A – Svolgere attività didattiche e formative
- B – Posticipare l'ingresso o anticipare l'uscita compatibilmente con l'orario scolastico curriculare (inoltrare richiesta su apposita modulistica)

La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce (esercitarla contrassegnando la voce di interesse)

Luogo e data Firma
Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000)

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' IN ORDINE ALL'USCITA DI SCUOLA DELL'ALUNNO/A

ALUNNO/A:

Il/La sottoscritto/a genitore tutore affidatario

del/della suindicato/a alunno/a, frequentante nell'A.S. 2024/2025 la classe 1^a della Scuola dell'Infanzia dell'Istituto Comprensivo Statale "I. Silone" di Montesilvano

DICHIARA

che al termine delle attività didattiche utilizzerà la seguente modalità di ritiro del/della proprio/a figlio/a:

- provvederà personalmente al ritiro
- delegherà al suo ritiro le persone indicate nell'allegata modulistica sollevando la scuola da ogni responsabilità, anche verso terzi, per fatti conseguenti all'esercizio di tale autorizzazione

LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI E RIPRESE VIDEO

Il/La sottoscritto/a genitore tutore affidatario

del/della suindicato/a alunno/a, frequentante nell'A.S. 2024/2025 la classe 1^a della Scuola dell'Infanzia dell'Istituto Comprensivo Statale "I. Silone" di Montesilvano

AUTORIZZA

l'Istituto Comprensivo Statale "I. Silone" di Montesilvano alla raccolta di immagini del/della proprio/a figlio/a tramite attrezzatura fotografica o videocamera durante le attività comprese nei programmi scolastici svolti nell' a.s. corrente esclusivamente allo scopo di pubblicazione delle stesse sul sito della Scuola, su tabelloni esposti all'interno ed esterno della scuola, nei Social Ufficiali, giornali e telegiornali a testimonianza delle attività effettuate e per collegamenti e attività sulla piattaforma istituzionale Google Workspace for Education.

Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro.

La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

DICHIARA INOLTRE:

- di essere stato informato sulle modalità di pubblicazione delle foto e/o video;
- di essere consapevole della normativa
- di aver inserito nella liberatoria dati corretti e veritieri.

Luogo e data

Firma

Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000)

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, i dati personali che la riguardano saranno trattati Dall'I.C.Silone di Montesilvano sia in formato cartaceo, sia in formato elettronico e non saranno comunicati a terzi.

I dati potranno essere utilizzati per informare sulle attività della Scuola.

In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003: conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione.

Firma

Firma per presa visione

AUTORIZZAZIONE PERMANENTE PER LE VISITE GUIDATE

Il/La sottoscritto/a genitore tutore affidatario

del/della suindicato/a alunno/a **autorizza in via permanente** il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle visite guidate programmate dalla scuola nell' ambito dell' orario curriculare delle lezioni.

Si precisa che la famiglia sarà comunque avvisata, di volta in volta, delle visite guidate in programma e potrà eventualmente revocarne l'autorizzazione in qualsiasi momento.

Luogo e data

Firma

Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000)

**ELEZIONE ORGANI COLLEGIALI
SCHEDE ANAGRAFICA DEI GENITORI**

Il/La sottoscritto/a padre madre tutore
Nato/a (.....) il
Cittadinanza: Codice Fiscale:
Residente a : Via/P.zza
Domiciliato a : Via/P.zza
Telefono fisso Cellulare Altro recapito
Email:

Il/La sottoscritto/a padre madre tutore
Nato/a (.....) il
Cittadinanza: Codice Fiscale:
Residente a : Via/P.zza
Domiciliato a : Via/P.zza
Telefono fisso Cellulare Altro recapito
Email:

N.B.: altri figli frequentanti le scuole dell'Istituto Comprensivo Statale "I. Silone":

1)
2)
3)
4)
5)
(cognome e nome) (luogo e data di nascita) (scuola)

- Si dichiara altresì che la propria famiglia è composta, oltre all'alunno/a, da:

1)
2)
3)
4)
5)
(cognome e nome) (luogo e data di nascita) (grado di parentela)

Luogo e data Firma
Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998, DPR 445/2000)