

DOMANDA DI ISCRIZIONE
SCUOLA DELL'INFANZIA - A.S. 2025/2026

Al Dirigente Scolastico – Istituto Comprensivo N. 12 – Borgo Faiti - LT

Il/la sottoscritto/a..... padre ☐ madre ☐ tutore ☐

(cognome e nome)

Dell'alunno/a

CHIEDE

L'iscrizione dello/a stesso/a alla sezione prima ☐ seconda ☐ terza ☐

Plesso di:

“Città di Latina” di B.go San Michele ☐

“Madonna di Fatima” di B.go San Michele ☐

“Collodi” di Borgo Isonzo ☐

“Pio XII” di Borgo Faiti ☐

A tal fine il/la sottoscritto/a **DICHIARA**, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero che:

L'alunno/a M ☐ F ☐
(cognome e nome)

(codice fiscale)

- è nato/a a il
- è cittadino: ☐ italiano/a ☐ altro (specificare la nazionalità)
- è residente a Prov.
- in Via/Piazza tel. fisso casa
- tel. cellulare/i della madre..... tel. cellulare del padre.....
- indirizzo e-mail
- proviene dalla scuola ove ha frequentato la Sez

Dichiara

- che l'alunno è stato sottoposto alle **vaccinazioni obbligatorie** presso la Asl di.....,
pena la non frequenza alla scuola.

In caso di esonero o differimento delle vaccinazioni presentare relative certificazioni del medico di famiglia o del Pediatra:

Dichiara altresì che la propria famiglia convivente, oltre all'alunno, è composta da:

Nome e cognome	Luogo di nascita	Data di nascita	Grado di parentela

- **Dichiara inoltre di comunicare tempestivamente qualsiasi variazione di dati (In particolare i dati telefonici)**

Firma di entrambi i genitori (Obbligatoria)

.....

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 (Regolamento Europeo 679/2016 – GDPR)

Data _____

Firma

ELEZIONI ORGANI COLLEGIALI
DICHIARAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI

Ai soli fine della compilazione degli ELENCHI degli ELETTORI degli organi collegiali DI ISTITUTO

	Cognome (di nascita) e nome	Comune di nascita	Data di nascita	Comune di residenza
PADRE				
MADRE				
Oppure Tutore legale				

.....
(firma del genitore o di chi eserciti patria)

- Alunno con disabilità Si ☐ No ☐
- Alunno con DSA 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.**

OPZIONI DI SCELTA DEL TEMPO SCUOLA

(scelta che potrà essere garantita compatibilmente con il n. delle richieste e/o con l'organico assegnato)

- ☐ 40 ore (con refezione) **Orario 8:00 -16:00 vincolante per l'intero anno scolastico**
Importante: I permessi di uscita anticipata saranno presi in considerazione solo in casi eccezionali e debitamente documentati/certificati.
- ☐ ORARIO RIDOTTO DELLE ATTIVITÀ EDUCATIVE CON SVOLGIMENTO NELLA FASCIA DEL MATTINO : orario 8:00-13:00 **Senza mensa, valido solo se il numero di iscrizioni concorre a formare una classe intera.**
- ☐ **Solo per i nati dal 1 gennaio 2023 al 30 Aprile 2023:**

Chiede altresì di avvalersi dell'anticipo
consapevole che l'ammissione è subordinata a quanto indicato nella C.M. n°28/2014 (disponibilità di posti, precedenza dei nati entro il 31/12/2022, modalità organizzative riportate nella scheda per il punteggio).

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2025/2026

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, 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 ☐

Firme di entrambi i genitori o chi esercita la potestà (obbligatorie)

Data _____

Firma _____

Firma _____

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 riquadro 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 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 2025/26

Alunno _____

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

A) **ATTIVITA' DIDATTICHE INDIVIDUALI O DI GRUPPO CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE** ☐

B) **NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA (ES:INGRESSO POSTICIPATO, USCITA ANTICIPATA, ECC., COMPATIBILMENTE CON L'ORARIO SCOLASICO)** ☐

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firme di entrambi i genitori o chi esercita la potestà (obbligatorie)

Data _____

Firma _____

Firma _____

DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a..... padre ☐ madre ☐ tutore ☐
(cognome e nome)

Dell'alunno/a
(cognome e nome)

DICHIARA

Nel rispetto delle disposizioni normative che regolano la facoltà di rendere dichiarazioni personali, di **NON aver presentato analogo domanda di iscrizione** in altra/e istituzione/i scolastica/che.

Firma

.....

DICHIARAZIONE DEI GENITORI

Alla luce delle disposizioni di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quarter del Codice Civile così come modificate dal D.lgs N. 154 del 28/12/2013, **la domanda di iscrizione, nella responsabilità genitoriale, deve sempre essere condivisa dai genitori.**

Pertanto i sottoscritti dichiarano di aver effettuato la scelta in osservanza delle suddette disposizioni del Codice Civile.

Firma di entrambi i genitori (obbligatoria)

.....

.....

AUTORIZZAZIONI

Il/la sottoscritto/a..... padre ☐ madre ☐ tutore ☐
(cognome e nome)

AUTORIZZA PER L'INTERA DURATA DEL CORSO DELLE SCUOLE DELL'INFANZIA

1) Il/La proprio/a figlio/a , ad uscire dalla Scuola per attività didattiche da svolgersi nell'orario di lezione, accompagnato da un docente o da un collaboratore scolastico o da personale assistente, nel territorio circostante della provincia di Latina, raggiungibile con i pulmini del Comune, mezzi pubblici e privati anche di altre Istituzioni Scolastiche, o a piedi.

☐ Autorizzo ☐ Non autorizzo

Firma

2) L'Istituto Comprensivo N. 12 di B.go Faiti, ad eventuali pubblicazioni (su materiale cartaceo o informatico e/o sul sito della scuola) di foto o video del/la proprio/a figlio/a effettuate esclusivamente nel corso di attività didattiche o in occasione di progetti specifici.

☐ Autorizzo ☐ Non autorizzo

Firma

3) L'Istituto Comprensivo N. 12 di B.go Faiti, ad utilizzare informazioni e dati ricavati da interviste effettuate in famiglia dal/la proprio/a figlio/a e finalizzate ad attività didattiche di ricerca storico-geografica proposte dalla scuola anche in collaborazione con enti e associazioni.

☐ Autorizzo

☐ Non autorizzo

Firma

ULTERIORI DATI RICHIESTI DALLA SCUOLA.

La presente domanda di iscrizione deve essere obbligatoriamente completata con i seguenti moduli scaricabili dal sito WEB della scuola:

All.1 - CONSENSO TRATTAMENTO DATI PERSONALI

All.2 - Patto di corresponsabilità scuola Infanzia

All.3 - Integrazione patto di corresponsabilità

I moduli debitamente compilati e firmati vanno inviati all'indirizzo email:

infanzia.iscrizioni@icborgofaiti.edu.it

entro e non oltre il 10/02/2025.

Firma