

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA STATALE
ANNO SCOLASTICO **2024/2025**

dell' alunn _____

(COGNOME) (NOME)
Sesso M F

CODICE FISCALE (DEL/LA BAMBINO/A)																			
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Il/la Sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____
Madre Padre Tutore

CHIEDE

l'iscrizione dell' _____ stess _____ alla SCUOLA dell'INFANZIA CADUTI DELLE CAVE

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

DICHIARA

che l'alunn _____

è nat_ a _____ prov. _____ il _____

è di cittadinanza _____

è residente a _____ (____) in Via _____

è domiciliato a _____ (____) in Via _____

n° cellulare madre ____ / _____ n° cellulare padre ____ / _____

email padre (chiaro e in stampatello) _____

email madre (chiaro e in stampatello) _____

DICHIARA INOLTRE

che la famiglia convivente è composta, oltre 1 bambin , da:

cognome e nome

luogo e data di nascita

relazione di parentela

PADRE

MADRE

FRATELLO/SORELLA

FRATELLO/SORELLA

Specificare indirizzo e telefono dell'eventuale Padre o Madre non convivente:

Data _____

_____ Firma* di autocertificazione
(Leggi 15/98, 127/97 e 131/98)

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se
avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica – Anno Scolastico **2024/2025**

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*

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".

Modulo integrativo per la scelta delle attività per gli alunni che **non** si avvalgono dell'insegnamento della Religione Cattolica

- a) Attività didattiche e formative
- b) Attività di studio e/o ricerca individuali con assistenza di personale docente

Data _____

_____ Firma*

VACCINAZIONI OBBLIGATORIE

- Allego certificati vaccinazioni obbligatorie.
- dichiarazione sostitutiva come da modello allegato (allegato 2)

"Si segnala che, ai sensi dell'art.3 comma 3 del decreto legge 7 giugno 2017 n.73 convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017 n.11, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale", per l'iscrizione alla scuole dell'infanzia è obbligatoria la presentazione di uno dei seguenti documenti:

- certificato vaccinale rilasciato dalla ASL competente
- copia del libretto vaccinale vidimato dalla ASL
- dichiarazione sostitutiva come da modello allegato (allegato 2)

Data _____

_____ Firma*

SI DICHIARA CHE:

[] Alunno con disabilità* [] Alunno con DSA* [] Alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC)*

* 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.

Firma* _____

ALTRE INFORMAZIONI SULL'ALUNNO/A

Alunno/a con allergie/intolleranze alimentari certificate

- SI La famiglia si impegna a consegnare adeguata documentazione
 NO
 Richiesta di somministrazione farmaci in orario scolastico da effettuare c/o ufficio alunni all'inizio dell'a.s.

Nota:

Contattare ufficio alunni per attivare la procedura. Attivarsi prontamente come da protocollo
<http://brescia.istruzione.lombardia.gov.it/20181220prot10456/> presso il proprio pediatra o medico di fiducia

=====

AUTORIZZAZIONI:

AUTORIZZAZIONE ALLE USCITE DIDATTICHE A PIEDI Per evitare di dover chiedere ogni volta l'autorizzazione all'uscita dalla Scuola di Vostro/a figlio/a per eventuali uscite didattiche a piedi durante l'orario di lezione di mattina, si prega di firmare l'autorizzazione che varrà per tutto il corso di studio dell'infanzia. Per ogni uscita verrete comunque informati nei giorni precedenti, in modo da comunicare solo la eventuale non adesione. La partecipazione di mio figlio/a figlio/a alle uscite didattiche a piedi programmate per gli anni scolastici del corso di studi dell'Infanzia e per le quali verrò informato dalle Docenti, come da modalità descritte sopra. Per le uscite che richiedano uso di mezzi di trasporto e/o costi sarà chiesta l'eventuale adesione di volta in volta.

Autorizzo Non Autorizzo

- L'esposizione a scuola o in sedi istituzionali di testi, disegni, fotografie, ipertesti e altri elaborati prodotti dal/la proprio/a figlio/a durante l'attività scolastica per la realizzazione di mostre e per la partecipazione a gare e concorsi. I testi e i disegni potranno portare il nominativo del proprio figlio/a.

Autorizzo Non Autorizzo

Data _____

Firma* _____

Ha Non ha altri fratelli/sorrelle iscritti ad una scuola dell'istituto comprensivo

* 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.

TEMPO SCUOLA – SCUOLA INFANZIA

I genitori del bambino/a

CHIEDONO

ai sensi del D. L. N° 137 del 01-09-2008, convertito nella legge 30 ottobre 2008, n° 169 di avvalersi, per l'anno scolastico **2024/2025**, del seguente orario:

- orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali *oppure*
- orario ordinario delle attività educative per 25 ore settimanali
(preferenza subordinata al numero minimo di iscrizioni pervenute)
- orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana
(preferenza subordinata alla presenza di servizi e strutture e alla disponibilità di organico)

chiedono altresì di avvalersi:

- dell'anticipo (per i nati entro **30 aprile**)

*L'ammissione dei bambini anticipatori è condizionata, ai sensi dell'art. 2.2 del Regolamento di cui al D.P.R. 20 marzo 2009, n. 89

- alla disponibilità dei posti e all'esaurimento di eventuali liste di attesa;
- alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il **31 dicembre**;
- alla disponibilità dei locali e delle dotazioni idonee sotto il profilo dell'agibilità e della funzionalità, tali da rispondere alle diverse esigenze dei bambini di età inferiore ai tre anni;
- alla valutazione pedagogica e didattica da parte del Collegio Docenti, dei tempi e modalità dell'accoglienza.

IL SERVIZIO MENSA ANDRÁ REGOLARIZZATO CON L'ISCRIZIONE PRESSO L'UFFICIO ISTRUZIONE DEL COMUNE DI BOTTICINO

Data, _____

firma*: _____

Il/La sottoscritt__, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n. 196/2003, 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*: _____



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO DI BOTTICINO

Via Udine, 6 – 25080 Botticino Mattina - **CF 80064290176** - Tel. 030 2693113 – Fax: 030 2191205
email: bsic872007@istruzione.it pec: bsic872007@pec.istruzione.it sito web: <http://www.icbotticino.edu.it>

SCHEDA PERSONALE SCUOLA DELL'INFANZIA "CADUTI DELLE CAVE" (da allegare alla domanda di iscrizione)

Figlio/a: COGNOME E NOME _____ sesso Maschio Femmina

nato/a a _____ il _____

è residente a _____ (Provincia _____)

in Via/Piazza _____ n. _____ telefono _____

altri numeri di telefono _____

E mail: _____

proviene dalla scuola dell'Infanzia di _____ frequentata per numero anni _____

COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE E GRADO DI PARENTELA

1- _____ 5- _____

2- _____ 6- _____

3- _____ 7- _____

4- _____ 8- _____

Altre figure parentali (o non) conviventi:

DATI IGIENICO SANITARI – EVENTI PATOLOGICI SOFFERTI (barrare la situazione vissuta e specificare)

- Ospedalizzazione
- Incidenti/traumi
- Malattie frequenti
- Terapie particolari
- Allergie
- Intolleranze alimentari
- Carenze visive
- Carenze uditive
- Altri dati che si ritengono rilevanti

COMPORTEMENTO (barrare le voci che si ritengono di dover evidenziare)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Calmo | <input type="checkbox"/> Normalmente sereno |
| <input type="checkbox"/> Vivace | <input type="checkbox"/> Timido |
| <input type="checkbox"/> Facilmente irritabile | <input type="checkbox"/> Esibizionista |
| <input type="checkbox"/> Impulsivo | <input type="checkbox"/> Capriccioso e ostinato |
| <input type="checkbox"/> Estroverso | <input type="checkbox"/> Litigioso |
| <input type="checkbox"/> Introverso | <input type="checkbox"/> Distratto |
| <input type="checkbox"/> Sicuro di sè | <input type="checkbox"/> Attento e curioso |
| <input type="checkbox"/> Scontroso | <input type="checkbox"/> Fantasioso |
| <input type="checkbox"/> Tende a isolarsi | <input type="checkbox"/> Intraprendente |

AUTONOMIA

Mangia da solo?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	E' autonomo?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Si No		Si No
Sa usare le posate?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	E' stato all'asilo nido?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Si No		Si No
Chiede di andare in bagno?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A chi è affidato oltre ai genitori?	_____
	Si No		

ATTEGGIAMENTI NEL RAPPORTO CON GLI ALTRI BAMBINI (barrare le voci che si ritengono di dover evidenziare)

<input type="checkbox"/> Si avvicina e ricerca il contatto	<input type="checkbox"/> Tende a sottrarsi al rapporto
<input type="checkbox"/> Si vergogna	<input type="checkbox"/> Tende a imitare i comportamenti
<input type="checkbox"/> Cerca di impadronirsi degli oggetti altrui	<input type="checkbox"/> Condivide le proprie cose

Il suo comportamento è (definirlo con proprie parole): _____

MANIFESTA INTERESSE PER GIOCHI DI: (barrare le voci che si ritengono di dover evidenziare)

Movimento Tavolo Altro: _____

MANIFESTA PARTICOLARI ATTITUDINI DI: (barrare le voci che si ritengono di dover evidenziare)

Disegno Canto Lettura Ascolto Altro: _____

ABILITÀ LINGUISTICHE

Capisce semplici indicazioni in lingua italiana SI NO

Si esprime con semplici frasi/vocaboli in lingua italiana SI NO

Firma di autocertificazione* _____

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

* 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).

Data

Presenza visione*

*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.