Massarosa, ……

Al/Alla Dirigente Scolastico/a
Istituto Comprensivo Massarosa 1°

DOMANDA DI ISCRIZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 2024/25

Il/La sottoscritto/a…….., genitore/tutore legale
(cancellare voce che non interessa)

dell'Alunno/a…….sesso……

DICHIARA

Ai sensi della Legge 15/68 e consapevole delle responsabilità penali previste in caso di false dichiarazioni, che il/la figlio/a_____
è nato/a a_____provincia_____il_____
è residente a_____via_____n._____
telefono_____cod. fiscale_____
indirizzo e-mail_____
è cittadino ☐ italiano ☐ altro_____ è in Italia da n° ____ anni
- che il/la figlio/a è in regola con le vaccinazioni secondo le attuali disposizioni di legge (L. 119/2027)
SI ❑ NO ❑
- che la famiglia anagrafica si compone come da schema compilato a pag 3 del seguente modulo.

CHIEDE
PER IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A L'ISCRIZIONE

Alla SCUOLA DELL'INFANZIA DI*:
MASSAROSA ❑
BOZZANO ❑
QUIESA ❑
PIANO QUERCIONE ❑
PIEVE A ELICI ❑

L'alunno ha frequentato l'asilo nido/ la scuola dell'infanzia di……..……. per n° anni……
***E' consapevole che può esserci Lista di attesa**

FIRMA dei Genitori/Tutori

_____

_____

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori/tutori per motivi contingenti:

Il/la sottoscritto/a genitore/tutore, DICHIARA di aver informato l'altro genitore/tutore e di averne acquisito il consenso 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 DPR n. 445/2000.

Data _____

FIRMA DEL GENITORE/TUTORE
_____

INSEGNAMENTO RELIGIONE CATTOLICA
(cfr accordo 18/2/1984 art.9.2 – rat. L. 25/3/1985 n.121)

Il/la sottoscritt _____, in qualità di genitore/tutore dell'alunno indicato, **consapevole che la scelta operata, all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero Anno Scolastico cui si riferisce,** fermo restando il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non dell'insegnamento della Religione Cattolica,

CHIEDE CHE IL/LA FIGLIO/FIGLIA POSSA PER L'A.S. 2024-2025

Avvalersi dell'insegnamento di Religione Cattolica ❑

Non avvalersi dell'insegnamento di Religione Cattolica ❑

Data_____

FIRMA dei Genitori/Tutori

_____

_____

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori/tutori per motivi contingenti:

Il/la sottoscritto/a genitore/tutore, DICHIARA di aver informato l'altro genitore/tutore e di averne acquisito il consenso 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 DPR n. 445/2000.

Data_____ FIRMA DEL GENITORE/TUTORE

_____

Anagrafe scolastica

ALUNNO		C. F.	NATO/A A	
Cognome e Nome		Luogo di nascita	Data di nascita	IINDICARE SE CONVIVENTE
Genitore 1 /Tutore 1				
Genitore 2/ Tutore 2				
Altri figli				

data_____

FIRMA dei Genitori/Tutori_____

_____

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori/tutori per motivi contingenti:

Il/la sottoscritto/a genitore/tutore, DICHIARA di aver informato l'altro genitore/tutore e di averne acquisito il consenso 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 DPR n. 445/2000.

Data _____ FIRMA DEL GENITORE/TUTORE

_____

Allegato modello A
SCELTA OPPORTUNITA' FORMATIVE[1]

Scuole dell'Infanzia

Alunno/a _____ nato/a a _____ il _____

I sottoscritti genitori/tutori (cancellare voce che non interessa) _____ (nome e Cognome), _____, (Nome e Cognome) sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, contenute nel P.T.O.F. 2022/25, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che potrebbero non permettere l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio d'Istituto, chiedono che _il/la_ propri_ figli_ possa essere assegnat_ a classi con l'organizzazione e le caratteristiche di seguito indicate ed

Esprime le seguenti preferenze per l'articolazione oraria sett.le[2]:

INFANZIA

INFANZIA

Orario antimeridiano di 25 ore sett.li ❑

Orario intero di 40 ore sett.li con refezione ❑

Data _____

FIRMA dei genitori/tutori

_____

_____

In caso di difficoltà, in alternativa alla firma di entrambi i genitori/tutori per motivi contingenti:

Il/la sottoscritto/a genitore/tutore, DICHIARA di aver informato l'altro genitore/tutore e di averne acquisito il consenso 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 DPR n. 445/2000.

Data _____ FIRMA DEL GENITORE/TUTORE

_____

[1]**NB:** SI PRECISA CHE IL PRESENTE MODULO HA VALORE DI RILEVAZIONE DELLE OPZIONI ESERCITATE DALLA FAMIGLIA, OPZIONI CHE SARANNO ATTUATE COMPATIBILMENTE CON LE CONDIZIONI RELATIVE ALLA DOTAZIONE ORGANICA ASSEGNATA ALL'ISTITUTO

[2]BARRARE LA CASELLA INTERESSATA

CONFERMA PRESA VISIONE INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali degli alunni e delle loro famiglie saranno trattati, durante tutto il percorso scolastico, in conformità alle disposizioni della normativa vigente, secondo quanto indicato nella "Informativa famiglie" pubblicata sul sito WEB dell'istituto al seguente link:
https://www.massarosa1.edu.it/index.php/419-2/
Si invitano i genitori/tutori a leggere attentamente l'informativa sul trattamento dei dati della sua famiglia, che l'istituto effettua nell'esercizio delle sue funzioni.

- ☐ CONFERMO la presa visione dell'informativa privacy.

Data _____ FIRMA DEL GENITORE/TUTORE

_____