Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "Marianna Dionigi " di Lanuvio (Rm)

_l_ sottoscritt_ _____ in qualità di ☐padre ☐madre ☐tutore
(cognome e nome)

CHIEDE per l'a.s. 2026/2027

N. _____ del registro iscrizioni data _____

l'iscrizione del__ bambin_ _____
(cognome e nome)

alla scuola dell'**infanzia** di _____
(**Lanuvio c.u. - Nemi - Bellavista - Campoleone**)

chiede di avvalersi di:

☐ orario ordinario delle attività educative per **40 ore settimanali** (tempo pieno)

☐ orario ridotto delle attività educative **25 ore settimanali** (fascia antimeridiana)

chiede altresì di avvalersi:

☐ **dell'anticipo** (compiono i 3 anni entro il 30 aprile 2027) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei bambini che compiono 3 anni entro il 31 dicembre 2026.

dichiara che:

- _l_ bambin_ _____, |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(cognome e nome) (**codice fiscale obbligatorio**)
- è nat_ a _____(Prov._____) il _____ sesso M F
- è cittadino (indicare la nazionalità)_____
- è residente a _____ (prov.) _____
  Via/piazza _____ n. _____ tel. _____ cell. _____
- la propria famiglia convivente è composta, **oltre al bambino**, da:

1. _____ _____
(**cognome e nome**) (**luogo e data di nascita**) (**grado di parentela**)
2. _____ _____
(**cognome e nome**) (**luogo e data di nascita**) (**grado di parentela**)
3. _____ _____
(**cognome e nome**) (**luogo e data di nascita**) (**grado di parentela**)
4. _____ _____
(**cognome e nome**) (**luogo e data di nascita**) (**grado di parentela**)

☐ **in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73 del 07/06/2017 e s. m. e i.**

☐ **non in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73 del 07/06/2017 e s. m. e i , ma in corso di regolarizzazione.**

Firma di autocertificazione X_____

(Legge127 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 _____ Firma per presa visione * _____

Data _____ Firma per presa 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.

Documenti per l'iscrizione

- Fotocopia codice fiscale dell'alunno;
- Dichiarazione del datore di lavoro di entrambi i genitori/tutori o autocertificazione nella quale è dichiarata la posizione I.N.P.S. (**tale documentazione è necessaria per eventuali graduatorie in caso di esubero di iscrizioni**);
- Il versamento del contributo volontario di € 20,00 all'Istituto, sarà possibile farlo in seguito e presumibilmente ad inizio settembre, chiedendo in segreteria il bollettino del pago on line.

Allegato Mod. D

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 20...../20.....

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.

N.B. - **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,il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica entro il periodo delle iscrizioni per l'a.s. successivo.**

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica ☐

Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica ☐

Data _____ Firma:**X**_____

Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni) - Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)

Allegato Modello E

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica

Alunno _____

A) ATTIVITÀ DIDATTICHE INDIVIDUALI O DI GRUPPO CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE ☐

B) NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA ☐

Data _____ **Firma**:**X**_____

Data _____ **Firma**:**X**_____

Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

NOTIZIE NECESSARIE PER I PROCEDIMENTI ELETTORALI SCOLASTICI

IL SOTTOSCRITTO GENITORE _____
Cognome e nome

D I C H I A R A

PADRE: Cognome e nome _____

Comune di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita _____

Stato estero di nascita _____ Codice fiscale _____

Telefono abitaz. _____ Telefono lavoro _____

cellulare _____ **e-mail** _____

MADRE: Cognome e nome _____

Comune di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita _____

Stato estero di nascita _____ Codice fiscale _____

Telefono abitaz. _____ Telefono lavoro _____

cellulare _____ **e-mail** _____

FRATELLI / SORELLE FREQUENTANTI QUESTO ISTITUTO:

Cognome e nome	scuola e classe frequentata

Per eventuali urgenze indicare altri recapiti telefonici: _____

_____

Il sottoscritto, _____ genitore

dell'alunno/a _____

☐ **autorizza** ☐ **non autorizza**

a partecipare alle uscite didattiche che verranno effettuate nel corso dell'anno scolastico nel territorio a piedi o con lo scuolabus.

DICHIARA

- L'ALUNNO HA FREQUENTATO **L'ASILO NIDO**: SI NO (barrare la casella)

- **ALLERGIE** O NECESSITA' PARTICOLARI (da documentare): SI NO (barrare la casella)

- **Indicare se l'alunno è diversamente abile titolare di L. 104/92**
  (allegare documentazione): SI NO (barrare la casella)

- **Indicare se l'alunno ha un disturbo specifico dell'apprendimento (DSA)**
  (allegare certificato Legge 8 ottobre 2010, n° 170). SI NO (barrare la casella)

Chiede che sia inserito nella stessa classe dei seguenti alunni
(**non vincolante ai fini della formazione delle classi**):

1. _____
2. _____

Firma

X_____