



Istituto Comprensivo  
Piero della Francesca  
- Arezzo -



Via Malpighi, 20 - 52100 - Arezzo  
Tel 0575/380272 - Fax 0575/984851  
Cod. Mecc. ARIC83600Q - C.F. 80008920516  
Mail: aric83600q@istruzione.it  
Pec: aric83600q@pec.istruzione.it  
www.icpiero dellafrancescaarezzo.edu.it



Cofinanziato dall'Unione europea

## DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA "CIELO APERTO-SAN GIULIANO"

La/Il sottoscritta/o..... in qualità di  padre  madre  tutore

### CHIEDE

L'iscrizione dell'alunna/o .....

alla sezione ..... della Scuola dell'Infanzia "CIELO APERTO SAN GIULIANO" (TEMPO PIENO 40 ORE)

per l'anno scolastico 2024/2025.

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

- l'alunna/o .....  
(cognome e nome) (codice fiscale)

- è nata/o..... il.....

- è cittadina/o  italiana/o  altro (indicare nazionalità) .....

- è residente a ..... (Prov.) .....

via/piazza.....n. ....tel. ....

indirizzo email .....

- la propria famiglia convivente è composta, oltre all'alunna/o, da:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA	TITOLO DI STUDIO
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

è stata/o sottoposta/o alle vaccinazioni obbligatorie  sì  no

Luogo/Data.....

.....  
Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997,131/1998 del DPR 115/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'Impiegato della Scuola.



Istituto Comprensivo  
Piero della Francesca  
- Arezzo -



Via Malpighi, 20 - 52100 - Arezzo  
Tel 0575/380272 - Fax 0575/984851  
Cod. Mecc. ARIC83600Q - C.F. 80008920516  
Mail: aric83600q@istruzione.it  
Pec: aric83600q@pec.istruzione.it  
www.icpiero dellafrancescaarezzo.edu.it

La/Il sottoscritto/a..... in qualità di  padre  madre  tutore dell'alunna/o.....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 giugno 2003, n. 196).

Data ..... Firma.....

N.B. i dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305.

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica **per l'anno scolastico 2024/2025.**

Alunna/o .....

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 nella 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      **SI**     

Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica      **NO**     

Firma:

Genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole dell'infanzia.

.....



Istituto Comprensivo  
Piero della Francesca  
- Arezzo -



Via Malpighi, 20 - 52100 - Arezzo  
Tel 0575/380272 - Fax 0575/984851  
Cod. Mecc. ARIC83600Q - C.F. 80008920516  
Mail: aric83600q@istruzione.it  
Pec: aric83600q@pec.istruzione.it  
www.icpiero dellafrancescaarezzo.edu.it

Alunna/o.....

La/Il sottoscritto/a..... in qualità di  padre  madre  tutore dell'alunna/o, sulla base delle opportunità educative e organizzative offerte dalla scuola, nel rispetto da quanto previsto dal regolamento di Istituto vigente

**CHIEDE**

che l'alunna/o venga ammessa alla frequenza secondo il seguente orario giornaliero:

- PER IL TEMPO PIENO (40 ORE)**

Richiesta di ammissione alla frequenza anticipata

- si  no

La/Il sottoscritto/a..... in qualità di  padre  madre  tutore nel richiedere l'ammissione anticipata alla scuola dell'infanzia, è consapevole che l'accoglimento dell'istanza è subordinato alla disponibilità di posti, alla precedenza degli alunni non anticipatari ed al rispetto delle normative generali ed interne della scuola vigente.

Data.....

Firma.....



Istituto Comprensivo  
Piero della Francesca  
- Arezzo -



Cofinanziato dall'Unione europea

Via Malpighi, 20 - 52100 - Arezzo  
Tel 0575/380272 - Fax 0575/984851  
Cod. Mecc. ARIC83600Q - C.F. 80008920516  
Mail: aric83600q@istruzione.it  
Pec: aric83600q@pec.istruzione.it  
www.icpiero dellafrancescaarezzo.edu.it

## ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DEL SOGGETTO INTERESSATO

La/Il sottoscritta/o.....in qualità di  padre  madre  tutore  
dell'alunna/o .....

Classe .....Anno scolastico 2024/2025

- Vista l'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003,

### ESPRIME IL CONSENSO

Alla comunicazione a privati e/o enti pubblici anche per via telematica, dei propri dati personali e dei dati personali relativi all'alunna/o diversi da quelli sensibili o giudiziari (il nome, il cognome, il luogo e la data di nascita, l'indirizzo), pertinenti in relazione alle finalità istituzionali o ad attività ad essa strumentali.

La comunicazione dei dati potrà avvenire (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- a compagnie di assicurazione con cui l'istituto abbia stipulato eventuali polizze;
- ad agenzie di viaggio e/o strutture alberghiere e/o enti gestori degli accessi ai musei, gallerie e/o monumenti o fiere in occasione di visite guidate e viaggi di istruzione;
- a compagnie teatrali o enti accreditati per la gestione di corsi anche di aggiornamento, in occasione di spettacoli e/o
- attività integrative che coinvolgano gli allievi e/o il personale della scuola;

Tali dati potranno essere successivamente trattati esclusivamente in relazione alle predette finalità.

Data .....

Firma.....



Istituto Comprensivo  
Piero della Francesca  
- Arezzo -



Via Malpighi, 20 - 52100 - Arezzo  
Tel 0575/380272 - Fax 0575/984851  
Cod. Mecc. ARIC83600Q - C.F. 80008920516  
Mail: aric83600q@istruzione.it  
Pec: aric83600q@pec.istruzione.it  
www.icpiero dellafrancescaarezzo.edu.it

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

La/Il sottoscritto/a.....in qualità di  padre  madre  tutore

Nata/o.....il .....

residente a .....

Via/Piazza..... n.....

in relazione alla domanda di iscrizione alla Scuola dell'Infanzia per l'a.s. 2024/2025

dell'alunna/o.....

nata/o .....il .....

D I C H I A R A

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15

- **Ammissione prioritaria:**

- un posto in ogni plesso con priorità assoluta per alunni non anticipatari iscritti nei termini con certificazione dei servizi sociali (nel caso di 2 o più segnalazioni di posto riservato sarà assegnato in base alle seguenti Categorie e Priorità);
- alunni con L. 104 (nei limiti previsti dalla normativa vigente) residenti nel territorio dell'istituto nel plesso di riferimento

- **Ai fini della priorità:**

- alunni residenti nel territorio dell'Istituto con 1 o più fratelli già iscritti all'Istituto che frequenteranno anche nell'anno di riferimento;
- alunni con 1 o più fratelli già iscritti all'Istituto che frequenteranno anche nell'anno di riferimento;
- alunni residenti nel territorio dell'Istituto (plesso di riferimento);*
- alunni residenti nel territorio dell'Istituto;*
- alunni residenti al di fuori del territorio dell'Istituto;*
- alunni residenti in altro comune;*
- alunni iscritti in altri Comuni che hanno trasferito la propria residenza nel territorio dell'Istituto entro il 31 Agosto inseriti in coda alla graduatoria;*
- alunni anticipatari (da confermare in base alla disponibilità dei posti al 1° settembre);*
- alunni residenti nel territorio dell'Istituto iscritti fuori termine;*
- alunni residenti al di fuori del territorio dell'istituto iscritti fuori termine.*

N.B. nel caso vi sia un'iscrizione fuori termine di un alunno con L/104 residente nel territorio (plesso di riferimento) la sua domanda avrà priorità nei confronti delle altre presentate fuori termine nel rispetto comunque di quanto previsto in materia di formazioni classi.

CRITERI DI PRIORITA' per determinare, solo, ai fini della precedenza in caso di parità all'interno di OGNI CATEGORIA (in ordine di priorità).

- con famiglia monoparentale;
- con 1 familiare con L.104 nello stato di famiglia con gravità.

Per famiglia monoparentale si intende una delle seguenti situazioni risultante da autocertificazione:

- riconoscimento del minore da parte di un solo genitore
- affidamento esclusivo del bambino ad un solo genitore dopo sentenza di separazione o altro atto giudiziario
- condizione di fatto accertata dal Servizio Sociale territoriale.

Si precisa che gli alunni verranno graduati (salvo priorità) all'interno della categoria in base all'età anagrafica tenendo anche conto eventualmente dell'ora di nascita.



Istituto Comprensivo  
Piero della Francesca  
- Arezzo -



Via Malpighi, 20 - 52100 - Arezzo  
Tel 0575/380272 - Fax 0575/984851  
Cod. Mecc. ARIC83600Q - C.F. 80008920516  
Mail: aric83600q@istruzione.it  
Pec: aric83600q@pec.istruzione.it  
www.icpiero dellafrancescaarezzo.edu.it

Luogo/Data .....

Firma del Padre .....

Firma della Madre .....

\* 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).

Io sottoscritto genitore mi assumo la responsabilità di dichiarare che l'altro genitore è consenziente con quanto richiesto nella domanda di iscrizione.

Data .....

Firma .....

**N.B. - Si allegano alla presente:**

- fotocopia del documento di identità dei genitori e dell'alunna/o;
- fotocopia della Tessera Sanitaria dei genitori e dell'alunna/o;
- Fotocopia Libretto Vaccinazione dell'alunna/o.