**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE n° 2 “Rita Levi-Montalcini”**

**La Spezia e Porto Venere**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA INFANZIA**

Alunn… ……………………………………………………………………………………………………………….

nat… a ………………………………………… (…) il …………………………………………………………….

Codice Fiscale ………………………………………………………………………………………………………

**…l… sottoscritt**…. ……………………………………………………………………………………

(cognome e nome di uno dei genitori o del tutore che compila la domanda padre/madre o tutore)

Telefono Cellulare n. …………………………………………………………………………………………….

e-mail …………………………………………………………………………………………………………………….

**Cognome e Nome del genitore o tutore che non compila la domanda:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………

Telefono Cellulare n. …………………………………………………………………………………………

e-mail……………………………………………………………………………………………………..

**FA DOMANDA**

Al Dirigente Scolastico affinché lo stesso venga iscritto per il prossimo anno scolastico ………../…….. alla Scuola dell’Infanzia di

□ **PEGAZZANO**  □ **FEZZANO**

□ **PEGAZZANO SEZIONE DISTACCATA “2 GIUGNO”** □ **MAROLA**

□ **FABIANO**  □ **LE GRAZIE**

Il sottoscritto esprime, altresì, le seguenti preferenze, consapevole che l'accettazione delle stesse è subordinata alla effettiva possibilità della loro realizzazione, a norma della legislazione vigente:

* GIORNATA INTERA CON REFEZIONE SI NO
* TURNO ANTIMERIDIANO CON REFEZIONE SI NO
* SERVIZIO TRASPORTO (solo per percorsi previsti dal Comune) SI NO
* ENTRATA ANTICIPATA h.7.45 SI NO

Con osservanza FIRMA

…………………….li …………………………… ………………….…………………………………………………..

(uno dei genitori o chi ne fa le veci)

Entrato nel sistema scolastico italiano nell’anno in corso SI NO

**AUTOCERTIFICAZIONE**

(Leggi 15/68, 127/97 e 191/98)

…l… sottoscritt… ……………………………………………………………………………………….,nat.. il …………………….. a …………………………………………………...(…….),cittadinanza ……………………………………………………………… residente in ……………………………….…….(……) Via……………………………………………………………………... n…………. abitante in ……………………………………..(…..)Via………………………………………………………………….n……………………… del bambino …………………………………………………………………………….

(padre - madre- tutore)

**DICHIARA**

1. che il predetto è nato il …………….. a………………………………………...(….) cittadinanza ………………………….
2. che la famiglia convivente si compone di:

**Cognome e Nome data e luogo di nascita rapporto di parentela**

………………………………………… ……………………………………………. ……………………………………………

………………………………………… ……………………………………………. ……………………………………………

………………………………………… ……………………………………………. ……………………………………………

……………………………………….. ……………………………………………. ……………………………………………

………………………………………… ……………………………………………. ……………………………………………

3. Per i bambini stranieri (non nati in Italia):

entrati in Italia prima del 6° anno di età SI NO

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dichiara

Di aver ricevuto l’informativa di cui all’art 13 del D.lgs n. 196/2003

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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ISCRIZIONI ALLA SCUOLA DELL’INFANZIA E OBBLIGHI VACCINALI**

**Per la scuola dell’infanzia l’assolvimento dell’obbligo vaccinale costituisce requisito d’accesso alla scuola stessa.**

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. 119, recante “disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci”, per le scuole dell’infanzia la presentazione di cui all’art.3, comma1, del predetto decreto legge costituisce requisito di accesso alla scuola stessa.

**Nel caso di mancata presentazione della documentazione, pertanto, i bambini non in regola non possono accedere e quindi frequentare la scuola dell’infanzia o l’asilo nido.**

La documentazione da presentare obbligatoriamente è la seguente: la presentazione d’idonea documentazione comprovante l’effettuazione delle vaccinazioni indicate all’art. 1, comma 1, ovvero l’esonero, l’omissione o il differimento delle stesse in relazione a quanto previsto dall’art. 1, commi 2 e 3, o la presentazione della formale richiesta di vaccinazione all’azienda sanitaria locale territorialmente competente, che eseguirà le vaccinazioni obbligatorie secondo la schedula vaccinale prevista in relazione all’età, entro la fine dell’anno scolastico.

**MOD. A**

**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI**

**O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

(C.M. n.188 del 25.5.89)

**Per l'anno scolastico……….. / …………….**

**ALUNNO………………………………………………………………………………………**

Per l'alunno frequentante frequentare la scuola e la sezione relative all'anno scolastico in corso.

SCUOLA ………………………. SEZ………………

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 di avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

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

* **Scelta di avvalersi dell'insegnante della religione cattolica**

* **Scelta di non avvalersi dell'insegnante della religione cattolica**

La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa.

Data ……………………… **Firma di un genitore** ……………………………………………………………….

(o chi esercita la potestà genitoriale)

**Mod. B**

**MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE NON**

**SI AVVALGONO DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

(C.M. n.122 del 9.5.1991)

**Per l'Anno Scolastico ……………/…………**

ALUNNO…………………………………………………………………………………………

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

* **ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE**

* **ATTIVITA' DI STUDIO E/O DI RICERCHE INDIVIDUALI**

* **LIBERA ATTIVITA ' DI STUDIO E/O RICERCA**

* **USCITA DALLA SCUOLA \***

\* (Con conseguente cessazione del dovere di vigilanza dall'amministrazione e subentro del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale)

***La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa.***

Data………………………… **Firma di un genitore** ……………………………………………………………………

(o chi esercita la potestà genitoriale)

**CRITERI PER L'ACCOGLIMENTO DELLE DOMANDE IN CASO DI ESUBERO**

Come previsto dalla normativa vigente, gli alunni “anticipatari” che abbiano compiuto 3 anni d’età entro il 30/04/2026 (ossia i nati tra il 01/01/2023 e il 30/04/2023) potranno essere accolti solo nel caso in cui rimangano posti disponibili dopo aver accettato tutte le iscrizioni dei bambini che compiono i 3 anni entro il 31/12/2025.

CRITERI DI PRECEDENZA (barrare i criteri posseduti)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** |  | Alunni già iscritti e frequentanti nell’anno scolastico precedente purché la domanda di conferma sia presentata nei termini previsti; |
| **2** |  | Residenza (o domicilio stabile) nel quartiere in cui è ubicata la scuola, come risulta dallo stradario del Comune della Spezia; per i plessi delle Grazie e di Fezzano residenza (o domicilio stabile) nel Comune di Porto Venere; |
| **3** |  | Alunni con certificazione di disabilità (L.104/1992) nel rispetto dei vincoli del DPR 81/2009; |
| **4** |  | Età del bambino, con precedenza ai bambini più grandi (si considera l’anno di nascita: prima i 5 anni, poi i 4 e infine i 3); |
| **5** |  | Fratelli/sorelle già frequentanti la stessa scuola per cui si chiede l’iscrizione; |
| **6** |  | Minore distanza dalla scuola prescelta per chi non risiede nel quartiere (Comune per le scuole di Porto Venere); |
| **7** |  | Fratelli /sorelle frequentanti altre scuole dell’Istituto; |
| **8** |  | Famiglie seguite dai servizi sociosanitari; |
| **9** |  | Alunni con un solo genitore esercente la responsabilità genitoriale; |
| **10** |  | Entrambi i genitori lavoratori; |
| **11** |  | Sorteggio eventuale dei rimanenti. |

Le domande giunte fuori termine (dopo il 10/02/2024) saranno accolte solo in caso di posti ancora disponibili; in caso di lista d’attesa andranno in coda secondo l’ordine di presentazione.