



## DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO SCOLASTICO 2025/2026

Dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi degli articoli 46 – 47 – 75 – 76 del D.P.R. 445/2000

Con la presente domanda i sottoscritti chiedono l' *iscrizione per l'anno scolastico 2025/2026* alla

**SCUOLA DELL'INFANZIA**                       **SEZIONE PRIMAVERA**                      del minore:

### DATI ANAGRAFICI ALUNNO/A

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
 Nato/a a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale: \_\_\_\_\_ Cittadinanza: \_\_\_\_\_  
 Residente a: \_\_\_\_\_ Via: \_\_\_\_\_

In regola con gli obblighi vaccinali, esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni di cui alla legge n.119/2017

SI     NO

### DATI ANAGRAFICI PADRE (o tutore legale)

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
 Nato/a a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale: \_\_\_\_\_ Cittadinanza: \_\_\_\_\_  
 Residente a: \_\_\_\_\_ Via: \_\_\_\_\_  
 Telefono: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

### DATI ANAGRAFICI MADRE (o tutrice legale)

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
 Nato/a a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale: \_\_\_\_\_ Cittadinanza: \_\_\_\_\_  
 Residente a: \_\_\_\_\_ Via: \_\_\_\_\_  
 Telefono: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

### DATI ANAGRAFICI FRATELLI-SORELLE-CONVIVENTI

Cognome e nome: \_\_\_\_\_ Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ Data di nascita: \_\_\_\_\_

|       |       |       |
|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

Sulla base del piano dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, *dichiara di volersi avvalere del seguente orario:*

- orario **ordinario** delle attività educative per 40 ore settimanali (uscita ore 16.00)
- orario **ridotto** delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino senza pranzo (uscita ore 12.00)
- orario **ridotto** delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino e pranzo (uscita ore 13.45)

**Chiedono altresì di volersi avvalere** (solo per la sezione scuola dell'infanzia):

dell' **anticipo per i nati entro il 30 aprile 2023** subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2025

Richiesta eventuale necessità

SERVIZIO DI DOPO - SCUOLA

(la presente domanda è puramente a titolo di sondaggio per valutare le eventuali necessità delle famiglie) :

SI

Dalle ore 16.00 alle ore: \_\_\_\_\_

NO

## DIETE ALIMENTARI

ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARI  SI \_\_\_\_\_  NO

Altre PATOLOGIE da segnalare: \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

- Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e dà il proprio consenso ai trattamenti, con particolare riferimento alla possibilità di trattare i dati sensibili, per le finalità e con le modalità dichiarate (*consultabile presso la scuola*).
- Dichiaro di essere consapevole delle finalità educative (P.E. e P.T.O.F.) della nostra scuola paritaria e di aver ricevuto e accettato il Regolamento Interno (*consultabile presso la scuola*).
- Di condividere il progetto educativo ispirato ai valori cristiani delle vita; di essere consapevoli che l'I.R.C. (Insegnamento Religione Cattolica) è parte integrante del progetto educativo di questa scuola paritaria cattolica e rappresenta un aspetto culturale irrinunciabile per la formazione della persona nel rispetto degli alunni di diverse culture, e di scegliere che il proprio figlio si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica svolto secondo le modalità previste dalla normativa e nel pieno rispetto della libertà di coscienza di ciascun bambino.
- Dichiaro di condividere e sottoscrivere il Patto di corresponsabilità educativa Scuola-Famiglia (*consultabile presso la scuola*) e di accettarne il contenuto.
- Autorizzo la partecipazione del minore alle uscite didattiche.

**SEGNARE NELLA TABELLA QUI SOTTO I RECAPITI TELEFONICI DA CONTATTARE IN CASO DI NECESSITÀ :**

|   | NOME E COGNOME | NUMERO DI TELEFONO |
|---|----------------|--------------------|
| 1 |                |                    |
| 2 |                |                    |
| 3 |                |                    |
| 4 |                |                    |

LUOGO E DATA: \_\_\_\_\_

FIRMA LEGGIBILE DEL PADRE O DI CHI NE FA LE VECI \_\_\_\_\_

FIRMA LEGGIBILE DELLA MADRE O DI CHI NE FA LE VECI \_\_\_\_\_

*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.*

- Allega alla presente copia documenti di identità dei sottoscrittori.