



ALLEGATO SCHEDA A
DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente scolastico dell'Istituto Comprensivo di Costa di Rovigo- Fratta Polesine

\_l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_
(cognome e nome)

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

CHIEDE

l'iscrizione dell'alunn \_\_\_\_\_
(cognome e nome)

alla Scuola dell'Infanzia di .....(RO) per l' a. s. ....-.....

chiede di avvalersi,

sulla base del piano triennale dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

- orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali oppure
 orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali oppure
 orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana

chiede altresì di avvalersi:

- dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2021) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2023.

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero,

dichiara che

- \_l\_ bambin \_\_\_\_\_
(cognome e nome) \_\_\_\_\_ (codice fiscale)

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ (prov. ) \_\_\_\_\_

- Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

- e mail \_\_\_\_\_

La propria famiglia convivente, oltre all'alunno, è composta da :

- 1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)



Divorziato/separato si  no

Affido Congiunto si  no

**Dati del secondo genitore**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ Padre  Madre

Comune di Residenza \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione\***

(Legge n. 127 del 1997, d.P.R. n. 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.

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità decisionali di cui agli artt. 316, 337ter e 337quater del Codice Civile che richiedono il consenso di entrambe i genitori

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Presa visione \*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## AUTOCERTIFICAZIONE DI VACCINAZIONE

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

### DICHIARA

sotto personale responsabilità, consapevoli delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, (art. 76 D.P.R. n. 445/2000), che relativamente alle indicazioni ministeriali sul nuovo decreto-legge n.73/2017, “**Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale**”:

sono state eseguite le seguenti vaccinazioni obbligatorie e i relativi richiami:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> anti-poliomielitico     | <input type="checkbox"/> anti-meningococcica B | <input type="checkbox"/> anti-morbillo                |
| <input type="checkbox"/> anti-difterica          | (obbligatoria per i nati                       | <input type="checkbox"/> anti-rosolia                 |
| <input type="checkbox"/> anti-tetanica           | dall'anno 2017)                                | <input type="checkbox"/> anti-parotite                |
| <input type="checkbox"/> anti-epatite B          | <input type="checkbox"/> anti-meningococcica C | <input type="checkbox"/> anti-varicella (obbligatoria |
| <input type="checkbox"/> anti-pertosse           | (obbligatoria per i nati                       | per i nati dall'anno 2017)                            |
| <input type="checkbox"/> anti-Haemophilus tipo b | dall'anno 2012)                                |   |

**Allego il certificato dello storico delle vaccinazioni e la prenotazione rilasciata dalla ASL delle vaccinazioni non ancora effettuate.**

**NON** sono state eseguite TUTTE le vaccinazioni obbligatorie e i relativi richiami quindi

allego:

- l'esonero, l'omissione o il differimento delle vaccinazioni
- la presentazione di formale richiesta di vaccinazione all'ASL competente con attestazione avente data certa di avvenuta ricezione della stessa da parte del competente servizio della ASL.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
**Istituto Comprensivo Costa di Rovigo-Fratta Polesine**  
Via V. Emanuele II, 204- 45023 Costa di Rovigo (RO)  
tel.0425/97049 - fax 0425/176150 - COD. FISCALE 93019650295  
e-mail roic811001@istruzione.it PEC – roic811001@pec.istruzione.it  
sito web: www.iccostafratta.edu.it



## ALLEGATO SCHEDA B

### Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

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.

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, anche nelle 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

Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Data \_\_\_\_\_ Firma\* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*Genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, per gli allievi delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni).

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.

Data \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929:

“La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.

Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento.

All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione”.

**N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d.lgs. 196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio**



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
**Istituto Comprensivo Costa di Rovigo-Fratta Polesine**  
Via V. Emanuele II, 204- 45023 Costa di Rovigo (RO)  
tel.0425/97049 - fax 0425/176150 - COD. FISCALE 93019650295  
e-mail roic811001@istruzione.it PEC – roic811001@pec.istruzione.it  
sito web: www.iccostafratta.edu.it



CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLA LISTA D'ATTESA CON PRECEDENZE E PUNTEGGI <b>Scuola d'Infanzia/Scuola Primaria/Scuola Secondaria di I Grado</b> Aggiornamento criteri ( <i>delibera 18 del Consiglio di Istituto del 17/12/2021</i> )		Riservato dichiarante	Punti
<b>1</b>	Residenza dell'alunno/a nel "Bacino di utenza" della scuola in ordine di precedenza: a. residenza nel Comune della Scuola richiesta b. residenza in uno dei Comuni dell'istituto comprensivo c. residenza in Comuni esterni al comprensivo.		<b>a. 20</b> <b>b. 20</b> <b>c. 5</b>
<b>2</b>	Avere fratelli/sorelle frequentanti una Scuola dell'Istituto Comprensivo (anche di ordine diverso) e che la frequenteranno anche il prossimo anno scolastico		<b>20</b>
<b>3</b>	Alunno orfano di entrambi i genitori o in affidamento ai servizi sociali		<b>10</b>
<b>4</b>	Alunno appartenente a nucleo familiare in cui siano presenti uno o più membri effettivamente conviventi con disabilità grave, ai sensi della L. 104/92, art. 3. c. 3 o invalidità minima del 74%		<b>10</b>
<b>5</b>	Alunno con situazione familiare, sociale e/o economica particolarmente gravosa <b>documentata</b> e <b>comprovata dal Servizio Sociale</b> o dalla competente struttura socio-sanitaria della ASL territoriale		<b>10</b>
<b>6</b>	Alunno/a proveniente da famiglia con un solo genitore o in affidamento esclusivo		<b>5</b>
<b>7</b>	Alunno con almeno un genitore che lavora nelle vicinanze della scuola		<b>5</b>
<b>8</b>	Alunno/a appartenente a famiglia numerosa (almeno <u>tre figli</u> oltre l'alunno da iscrivere)		<b>5</b>

*Nota: in caso di parità di punteggio, si darà precedenza in base alla data di nascita del bambino (preferenza al bambino con maggiore età).*