

Modulo iscrizione Scuola dell'Infanzia

Il Sottoscritto

Cognome	<input type="text"/>		
Nome	<input type="text"/>		
Data nascita	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cittadinanza	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
Comune o Stato estero di nascita	<input type="text"/>		
Sesso	☐	Codice fiscale	<input type="text"/>
In qualità di	Genitore ☐	Affidatario ☐	Tutore ☐
Residenza	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Comune	C.A.P.	Prov.
Domicilio	<input type="text"/>		
(solo se diverso dalla residenza)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Comune	C.A.P.	Prov.

Contatti

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirizzo e-mail principale	Secondo indirizzo e-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Recapito telefonico (rete fissa/cellulare)	Altro recapito telefonico

CHIEDE

l'iscrizione alla scuola dell'Infanzia dell'alunno/a

Cognome	<input type="text"/>		
Nome	<input type="text"/>		
Data nascita	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cittadinanza	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
Comune o Stato estero di nascita	<input type="text"/>		
Sesso	☐	Codice fiscale	<input type="text"/>
Residenza	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Comune	C.A.P.	Prov.
Domicilio	<input type="text"/>		
(solo se diverso dalla residenza)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Comune	C.A.P.	Prov.

Modulo iscrizione Scuola dell'Infanzia

Scuola di provenienza*

(se trasferito da altra scuola)

Denominazione

Codice meccanografico

Richiesta di ammissione alla frequenza anticipata

SÌ	NO
----	----

Riferita solo a coloro che compiono il terzo anno di età nel periodo compreso tra il 1° gennaio ed il 30 aprile 2026. Il/La sottoscritto/a è consapevole che l'accoglimento dell'istanza è subordinato alla disponibilità di posti, alla precedenza dei/delle bambini/e che compiono i 3 anni entro il 31.12.2025 e nel rispetto dei criteri di accoglienza definiti dal consiglio di istituto

Alunno con disabilità*

SÌ	NO
----	----

Alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC) *

SÌ	NO
----	----

*Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, in caso di alunno con disabilità, la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione in caso di disabilità entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.

Tempi Scuola per la scuola PAIC861009 - I.C. CARINI -LAURA LANZA

☐

ORARIO ridotto DI 25 ORE (5 giorni settimanali)

Scelta dell'insegnamento della religione cattolica Insegnamento della religione cattolica

Lo studente intende avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica*

SÌ	NO
----	----

Qualora il genitore dello studente non intenda che il figlio si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica in alternativa opta per

☐

ingresso posticipato/uscita anticipata

☐

attività alternativa con l'insegnante curricolare

Modulo iscrizione Scuola dell'Infanzia

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, comma 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.

Il sottoscritto, in qualità di Genitore, o chi esercita la responsabilità genitoriale, per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie (se minorenni), dichiara avere effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Nel caso in cui il genitore/tutore/affidatario decida che il proprio/a figlio/a non dovrà avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica, potrà scegliere tra le alternative proposte dalla scuola.

* Art. 9, comma 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".

Nelle sezioni seguenti vengono riportate le informazioni ritenute necessarie dalla scuola per il raggiungimento di specifici obiettivi inseriti nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa (PTOF)

Modulo iscrizione Scuola dell'Infanzia

Dati del Genitore che non ha eseguito l'iscrizione

Cognome			
Nome			
Data nascita	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cittadinanza	<input type="text"/>		Provincia <input type="text"/>
Comune o Stato estero di nascita	<input type="text"/>		
Sesso	<input type="text"/>	Codice fiscale	<input type="text"/>
Residenza	<input type="text"/>		
	indirizzo		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Comune	C.A.P.	Prov.
Domicilio	<input type="text"/>		
(solo se diverso dalla residenza)	indirizzo		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Comune	C.A.P.	Prov.

Informazioni sulla Famiglia

Informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi scolastici a favore degli alunni (ad es. deleghe per il ritiro degli alunni, elezioni organi collegiali, ecc.)

La Propria Famiglia Convivente è Composta, oltre allo Studente, da:*

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela

*Non riportare i dati già inseriti nelle sezioni precedenti relative al genitore che ha/non ha compilato la domanda

Modulo iscrizione Scuola dell'Infanzia

Ulteriori informazioni da richiedere alla famiglia

L'alunno/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie per legge (decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119)

SÌ

NO

L'alunno/a è autonomo/a nella gestione dei bisogni corporali (in caso contrario la domanda di iscrizione non potrà essere accolta)

SÌ

NO

Dichiarazione di affidamento non congiunto e/o situazioni particolari:

Nota:

Nel caso in cui il minore iscritto non sia affidato a entrambi i genitori, si richiede di produrre apposita dichiarazione e sentenza del giudice. Inoltre si richiede la comunicazione di casi particolari e/o situazioni di affidamento sub iudice

Dichiarazione di assunzione farmaci salvavita e/o allergie:

Nota:

In caso di minore che assume farmaci salvavita e/o di soggetto allergico, si richiede di produrre apposita certificazione

Informazioni sull'alunno/a

Alunno/a orfano di entrambi i genitori o in affido ai servizi sociali

SÌ

NO

Alunno/a con situazione familiare, sociale e/o economica particolarmente gravosa documentata e comprovata dal Servizio Sociale o dalla competente struttura sociosanitaria della ASL territoriale

SÌ

NO

Alunno/a proveniente da famiglia con un solo genitore

SÌ

NO

Alunno/a con genitori disoccupati, purché la situazione sia comprovata dall'iscrizione ad un centro per l'impiego

SÌ

NO

Alunno/a 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, comma 3 o invalidità min. 74%

SÌ

NO

Altri fratelli/sorelle frequentanti lo stesso istituto e classe frequentata

Alunno/a appartenente a famiglia numerosa (almeno tre figli oltre l'alunno da iscrivere)

SÌ

NO

Modulo iscrizione Scuola dell'Infanzia

Criteri per l'Accoglimento delle Domande

Le richieste di informazioni sono finalizzate esclusivamente all'accoglimento delle domande di iscrizione o all'attribuzione di eventuali precedenza o punteggi nelle graduatorie/liste di attesa definite con delibera del Consiglio di istituto n.8 del 08/02/2022

1. domanda di iscrizione presentata entro i termini stabiliti dalla Circolare Ministeriale sulle iscrizioni;
 2. la provenienza dallo stesso istituto comprensivo
 3. la presenza di altro fratello/sorella che frequenta già lo stesso istituto scolastico
 4. la viciniorietà della residenza dell'alunno alla scuola
 5. gli impegni lavorativi dei genitori e degli esercenti la responsabilità genitoriale
 6. la presenza di un genitore che presta servizio a tempo indeterminato presso lo stesso istituto
- domande di alunno proveniente da fuori Comune, con precedenza allo studente i cui genitori esercitano un'attività lavorativa nel Comune di Carini, ovvero,
7. con nonni o parenti dell'alunno, entro il secondo grado, che risiedono nel medesimo Comune, dove egli può trovare assistenza e sostegno educativo prima o dopo l'orario delle attività scolastiche

Contributi

Descrizione	Tipo	Termine di pagamento	Importo
Quota assicurazione	Contributo	- ¹ -	5,50 €
Contributo volontario	Contributo	- ¹ -	20,00 €

Note utili alla famiglia:

¹il pagamento dei contributi dovrà essere effettuato tramite Pago Pa entro l'inizio delle attività didattiche A.S. 22/23

Altre informazioni per le famiglie

GOOGLE Workspace	Entro l'inizio dell'A.S. sarà attivato account Google Workspace istituzionale "cognome.nome@iclauralanza.it" per fornire all'alunno iscritto i servizi inerenti la didattica digitale integrata
------------------	---

Contatti segreteria alunni

Vinciguerra Caterina

Nome e Cognome

paic861009@istruzione.it

Posta elettronica

0918661056

telefono

Modulo iscrizione Scuola dell'Infanzia

Giorni di Consulenza

(Tale attività di consulenza è prevista soltanto per il periodo relativo alle iscrizioni che va dal 21 gennaio al 10 febbraio 2025. Conclusa tale fase gli orari di ricevimento sono quelli ufficialmente comunicati dagli uffici di segreteria.

Giorno	Apertura	Chiusura
Lunedì	09:00	13:00
Martedì	09:00	13:00
Mercoledì	09:00	13:00
Giovedì	09:00	13:00
Venerdì	09:00	13:00

I campi contrassegnati con * sono obbligatori

Luogo	Data
-------	------

Firma del genitore che presenta la domanda
