



ISTITUTO AUTONOMO COMPRENSIVO STATALE

"R. UCCELLA"

Via Lussemburgo, 1 - 81055 S. Maria Capua Vetere (CE)

Distretto Scolastico n. 16 - Cod. Fisc. 80011810613

Tel./Fax 0823799213

e-mail: ceic83700n@istruzione.it PEC: ceic83700n@pec.istruzione.it

DOMANDA DI CONFERMA ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL' INFANZIA

A.S. 2021/2022 - sede MATARAZZO

I sottoscritti _____ (Padre) _____ (Madre)
(Cognome e nome dei genitori)

Residenti a _____ cap. _____

Via/Piazza _____ n. _____

Tel. _____ Cellulare 1) _____ 2) _____

Posta elettronica _____

Divorziati/Separati ☐ sì ☐ no Affidato congiunto ☐ sì ☐ no

Se l'affido non è congiunto bisogna perfezionare la domanda di conferma iscrizione presso la segreteria della scuola entro l'avvio del nuovo anno scolastico.

in qualità di ☐ padre ☐ madre ☐ affidatario/a ☐ tutore

CONFERMANO

l'iscrizione del ___bambin___ _____
(cognome e nome) (codice fiscale)

alla classe _____ sez. _____ della Scuola dell' infanzia per l'a.s. 2021-22.

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

DICHIARANO che

- _l_ bambin_ _____
(cognome e nome) (codice fiscale)

- nat_ a _____ il _____

- cittadinanza _____ - in Italia dal _____
(per gli alunni stranieri)

- residente a _____ (prov.) _____

- Via/piazza _____ n. _____

- la propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino, da:

(informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi)

1.	_____	
2.	_____	
3.	_____	
4.	_____	
5.	_____	
	(cognome e nome)	(luogo e data di nascita) (grado di parentela)

- è affetto da Disturbi Specifici di Apprendimento (☐ dislessia, ☐ discalculia, ☐ disgrafia, ☐ disortografia.) ☐ sì ☐ no
come da certificazione agli atti

- è bambino/a con disabilità ☐ sì ☐ no

- soffre delle seguenti allergie/intolleranze alimentari ☐ sì ☐ no

In caso di alunno con disabilità o DSA occorre consegnare copia della certificazione.

**Allega: 1) ricevuta di versamento di € 15.00 per contributo assicurazione alunni, sul c.c.p. n. 11494812 intestato a: I.A.C. "R. UCCELLA" di S. Maria C.V.
2) attestazione delle vaccinazioni effettuate rilasciata dall'ASL**

I sottoscritti, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, dichiarano di essere consapevoli 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 30.6.2003, n. 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Data	Firma *
_____	_____
_____	_____

* 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.

LIBERATORIA PER LA REALIZZAZIONE DI RIPRESE VIDEO E FOTOGRAFIE
(Legge 196/2003 – Codice in materia di protezione dei dati personali)

I sottoscritti _____ (Padre) _____ (Madre)

AUTORIZZANO

la scuola a effettuare riprese del/la proprio/a figlio/a (foto e video) in vari momenti della giornata scolastica, oppure in occasione di uscite didattiche, da solo/a, con i compagni, con gli insegnanti e gli operatori scolastici, ai fini di formazione, ricerca e documentazione dell'attività didattica; divulgazione della ricerca didattica e delle esperienze effettuate sotto forma di documento in convegni e altri ambiti di studio, pubblicazione sul sito web della scuola, nei gruppi della scuola sui socialnetwork e nelle pubblicazioni interne (giornalino d'Istituto).

Tale utilizzo si intende senza alcun corrispettivo economico in favore dei sottoscritti o in favore dell'Istituzione scolastica. La presente autorizzazione è da ritenersi valida per l'intera permanenza dell'alunno/a nella scuola.

Data _____

Firme _____

**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2020/2021**

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 all'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 della iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

- ☐ Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
- ☐ Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data _____

Firme _____

**MODULO INTEGRATIVO PER LE SCELTE DEGLI ALUNNI CHE NON SI AVVALGONO
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2020/2021**

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

- ☐ Attività didattiche e formative
(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data _____

Firme _____

Firme dei genitori o di chi esercita la potestà dell'alunno minorenni frequentante l'istituto che abbia effettuato la scelta di cui al punto B, a cui successivamente saranno chieste puntuali indicazioni per iscritto in ordine alle modalità di uscita dell'alunno dalla scuola, secondo quanto stabilito con la C.M. n. 9 del 18-01-1991.

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.

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