AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE **FARA FILIORUM PETRI**

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL' INFANZIA A. S. 2025/2026

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale alla pagina https://www.icfarafpetri.edu.it/documento/privacy/, ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n. 196/2003(Codice privacy) e art.13 del regolamento Europeo679/2016, dichiara 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 (Decreto legislativo 30.6.2003, n 196 e Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)

_l_ sottoscritt_ _____in qualità di □padre □madre □tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione del__ bambin_ _____
(cognome e nome)

alla scuola dell'infanzia Plesso di **ROCCAMONTEPIANO** o in **SECONDA SCELTA** ad

altra scuola dell'infanzia dell'Istituto (**Plesso di** _____sez.___) per l'a.s. **2025-26**

□ orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali ***oppure***

□ orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino

chiede altresì di avvalersi:

□ dell'anticipo (**bambini che compiono il terzo anno di età entro il 30 aprile 2026**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2025**.

Il sottoscritto, nel richiedere l'ammissione anticipata alla scuola dell'infanzia, è consapevole che l'accoglimento dell'istanza è subordinato alla disponibilità di posti, alla precedenza delle bambine/i non anticipatari, all'esaurimento di eventuali liste di attesa.

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__ _____ _____ Nato/a il | | | | | | | | |
(cognome e nome)

a _____ (____) | | | | | | | | | | | | | | | | |
(codice fiscale)

CITTADINANZA _____

- **è** residente a	Prov. ( )	Indirizzo e numero civico _____	CAP
E-mail _____ E-mail _____		Tel. | | | | | | | | | | | | Cell. **MADRE** | | | | | | | | | | | Cell.**PADRE** | | | | | | | | | | |	
Domicilio se diverso dalla residenza _____	Prov. ( )	Indirizzo e numero civico _____	CAP

- <u>è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie</u> □ sì □ no

ANNOTAZIONI : a) ☐esonero **b)**☐omissione o differimento delle vaccinazioni obbligatorie

c)☐fatta formale richiesta di prenotazione delle vaccinazioni non ancora eseguite (data_____)

<u>In riferimento ai casi **b** o **c,** la mancata regolarizzazione della situazione vaccinale dei minori comporta la **DECADENZA dell'iscrizione.**</u>

- sono presenti ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARI □ sì □no
(in caso **positivo** presentare la relativa certificazione)

- l'alunno/a ASSUME FARMACI □ sì □no (in caso **positivo** produrre la relativa documentazione per la somministrazione)

data _____

- Alunno/a con disabilità □ sì □ no Alunno/a con DSA □ 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,rispettivamente,con disabilità o disturbi specifici di apprendimento (DSA),**la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.**

- la propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino, da:
(informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi)

Componenti	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita
Padre			____/____/_____
Madre			____/____/_____
Figlio/a			____/____/_____
Figlio/a			____/____/_____

AUTODICHIARAZIONE STATO DI FAMIGLIA DEI GENITORI

Divorziato/a SI NO se **SÌ** **Affido congiunto** SI NO **Affido esclusivo*** SI NO

Separato SI NO se **SÌ** **Affido congiunto** SI NO **Affido esclusivo*** SI NO

Convivente in famiglia di fatto SI NO

***Ai sensi dell'art 337 del codice civile se l'affido non è congiunto bisogna perfezionare la domanda di conferma presso la scuola entro l'avvio del nuovo anno scolastico.

_l_ sottoscritt_ _____in qualità di □padre □madre □tutore

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che la **"responsabilità genitoriale"** sul figlio/a è esercitata da:

- entrambi i genitori □
- il padre naturale □
- la madre naturale □
- altra persona (specificare)□_____

DATI GENITORE CHE NON HA ESEGUITO L'ISCRIZIONE

_____ _____ □□□□□□□□□□□□□□□□

cognome *nome* *codice fiscale*

nato/a a _____ **(**____**)** _____ **il** _____/_____/_____/
Nazione (se estero)

è residente a _____ in via _____ n. _____

è domiciliato/a a _____ in via _____ n. _____

e-mail _____ **tel/cell.** □□□□□□□□□□□□□

_____

- **Uso Servizio Trasporto Scolastico** SI NO
- **Mensa** SI NO (**domande** da produrre presso l'ufficio competente del comune di appartenenza)
- **acconsente/ non acconsente** alle eventuali visite didattiche e viaggi d'istruzione che verranno effettuati a piedi e/o con lo scuolabus comunale. (barrare di seguito la voce di interesse)

☐ **SI** Acconsente ☐ **NON** Si acconsente alle uscite e visite guidate

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

Alunn_ _____(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

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, compresi quindi gli istituti comprensivi, 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 ☐

"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".

Firma di autocertificazione*

Firma (madre/tutore)_____ Firma (padre /tutore)_____

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

Nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori :

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317 ter c.3 e 337 quater c.3 del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Cognome e Nome _____ **Firma** _____

Scrivere in stampatello *leggibile*

***** *Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell' istituzione scolastica sia stata condivisa*

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica

Alunn_ _____

La scelta operata ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

A) ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE ☐

B) NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA ☐

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Firma di autocertificazione*

Firma (madre/tutore)_____ Firma (padre /tutore)_____

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

Nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori :

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317 ter c.3 e 337 quater c.3 del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Cognome e Nome _____ **Firma** _____

Scrivere in stampatello *leggibile*

***** *Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell' istituzione scolastica sia stata condivisa*

Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
Fara Filiorum Petri (Ch)
Via San Nicola, 2 C.A.P. 66010
Tel. 0871/70126 C.F. 80002270694
www.icfarafpetri.edu.it
chic83000g@istruzione.it chic83000g@pec.istruzione.it

INFORMATIVA PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DI IMMAGINI, VIDEO ED AUDIO DI ALUNNI

In conformità alle leggi vigenti in materia di privacy (D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii. e Regolamento UE 2016/679), La informiamo su finalità e modalità di rilevazione ed utilizzo di immagini, filmati ed audio nel contesto scolastico o in occasione di eventi comunque attinenti ad attività didattiche.

1. La rilevazione e diffusione di immagini, filmati e/o audio sarà improntato su principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza dell'alunno;
2. Foto o video che ritraggono l'alunno in occasione di attività ludiche/didattiche potranno essere utilizzati dall'Istituto per promuovere eventi scolastici;
3. tali dati potranno essere diffusi utilizzando specifici strumenti di diffusione:

□ supporti cartacei/digitali (giornali, cartellonistica, DVD, ecc.)
□ sito internet dell'Istituto
□ account Facebook istituzionale
□ _____

4. la non autorizzazione potrebbe richiedere la preclusione dell'alunno da talune specifiche attività o parti di esse, nel caso fossero oggetto di foto o filmati, limitatamente ai soli momenti di tali rilevazioni;
5. il titolare del trattamento è l'Istituto Comprensivo di **Fara Filiorum Petri** nella persona del suo rappresentante legale pro-tempore la Dirigente Scolastica **Prof.ssa Lilliana De Vincentiis**;
6. Il Responsabile della Protezione dei Dati personali (DPO) è il DPO Lucio Lombardi – www.dpolombardi.com;
7. La presente autorizzazione non consente l'uso di immagini, video e/o audio dell'alunno in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati;
8. in ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi delle leggi vigenti e degli artt. 15-18 del Regolamento UE 2016/679, modificando o annullando la presente autorizzazione.
9. La presente autorizzazione resterà valida per tutto il periodo di permanenza dell'alunno presso questo Istituto e cesserà automaticamente a conclusione del ciclo scolastico.

(in caso di alunno maggiorenne riportare i dati nel riquadro A)
(in caso di alunno minorenne riportare i datii dei genitori nei riquadri A e B e dell'alunno nel riquadro C)

I_ sottoscritt_:

A
(Nome e cognome) _____
Nato/a il _ _/_ _/__ __ , a _____, in provincia di (___),
Documento di riconoscimento _____

B
(Nome e cognome) _____
Nato/a il _ _/_ _/__ __ , a _____, in provincia di (___),
Documento di riconoscimento _____

C
In qualità di _____ del minore:
(Nome e cognome del minore) _____
Nato/a il __ /__ /_____ , a _____, in provincia di (___),

consapevol_ di non aver nulla a pretendere in ragione dei trattamenti autorizzati, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi delle leggi vigenti e dell'art. 13 Regolamento UE 2016/679,

- Circa la pubblicazione su supporti cartacei e sito istituzionale

☐ Dà / Danno il consenso ☐ Nega / Negano il consenso

- Circa la pubblicazione su account social dell'Istituto (Facebook, Twitter, ecc)

☐ Dà / Danno il consenso ☐ Nega / Negano il consenso

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta 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.

Luogo _____ Data _____

Firme leggibili _____ _____

Art. 317 (Impedimento di uno dei genitori) Nel caso di lontananza, di incapacità o di altro impedimento che renda impossibile ad uno dei genitori l'esercizio della responsabilità genitoriale, questa è esercitata in modo esclusivo dall'altro. La responsabilità genitoriale di entrambi i genitori non cessa a seguito di separazione, scioglimento, cessazione degli effetti civili, annullamento, nullità del matrimonio [omissis].

In materia di esercizio della responsabilità genitoriale in caso di separazione, scioglimento, cessazione degli effetti civili, annullamento, nullità del matrimonio e nei procedimenti relativi ai figli nati fuori del matrimonio si applicano i seguenti articoli del Codice Civile:

Art. 337-ter (Provvedimenti riguardo ai figli) Il figlio minore ha il diritto di mantenere un rapporto equilibrato e continuativo con ciascuno dei genitori, di ricevere cura, educazione, istruzione e assistenza morale da entrambi e di conservare rapporti significativi con gli ascendenti e con i parenti di ciascun ramo genitoriale. [omissis] La responsabilità genitoriale è esercitata da entrambi i genitori. Le decisioni di maggiore interesse per i figli relative all'istruzione, all'educazione, alla salute e alla scelta della residenza abituale del minore sono assunte di comune accordo tenendo conto delle capacità, dell'inclinazione naturale e delle aspirazioni dei figli. In caso di disaccordo la decisione è rimessa al giudice. Limitatamente alle decisioni su questioni di ordinaria amministrazione, il giudice può stabilire che i genitori esercitino la responsabilità genitoriale separatamente. [omissis]

Art. 337-quater (Affidamento a un solo genitore e opposizione all'affidamento condiviso) [omissis] Il genitore cui sono affidati i figli in via esclusiva, salva diversa disposizione del giudice, ha l'esercizio esclusivo della responsabilità genitoriale su di essi; egli deve attenersi alle condizioni determinate dal giudice. Salvo che non sia diversamente stabilito, le decisioni di maggiore interesse per i figli sono adottate da entrambi i genitori. Il genitore cui i figli non sono affidati ha il diritto ed il dovere di vigilare sulla loro istruzione ed educazione e può ricorrere al giudice quando ritenga che siano state assunte decisioni pregiudizievoli al loro interesse