



## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Alla Dirigente Scolastica dell'Istituto Comprensivo “Centro 1”

**I sottoscritt** \_\_\_\_\_  **padre**    **madre**    **tutore**  
 Cognome e nome

### CHIEDE

**l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a** \_\_\_\_\_  
**alla Scuola dell'Infanzia Statale** \_\_\_\_\_ **per l'anno scolastico 201\_\_/201\_\_**  
 “c.so Roma” (Centro) o “ via Ofanto ” (Perrino) Via “dei Salici” ( La Rosa)

#### con il seguente orario di frequenza su cinque giorni settimanali:

<input type="checkbox"/>	Per l'intera giornata dalle ore 8.00 alle ore -16.00 con rientro pomeridiano senza servizio mensa
<input type="checkbox"/>	Per l'intera giornata dalle ore 8.00 alle ore -16.00 con rientro pomeridiano e servizio mensa
<input type="checkbox"/>	Per la sola attività antimeridiana dalle 8.00 alle 13.00

A **tal fine dichiara**, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, i seguenti dati:

#### ALUNNO/A

Cognome	Nome																							
<input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina	Codice Fiscale:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td> </tr> </table>																						

#### Nascita

Data:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td> </tr> </table>									Comune	Provincia
Località estera	Stato										
Cittadinanza :		<input type="checkbox"/> <b>Nomade</b>									

#### Domicilio

Indirizzo		Frazione									
CAP	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td> </tr> </table>							Comune	Prov.	Prefisso	Telefono

#### Dati scolarità precedente

<input type="checkbox"/>	Suola dell'Infanzia frequentata: _____
<input type="checkbox"/>	Dichiaro di aver sottoposto la/il figlia/o alle vaccinazioni prescritte per legge presso l' <b>A.S.L. di:</b> _____ Si ricorda che, in caso di esonero dalle vaccinazioni obbligatorie, deve essere prodotto apposito certificato di esonero.

**che la propria famiglia convivente è composta da:****PADRE** (o responsabile in base eventuali provvedimenti autorità giudiziaria)

Cognome										Nome											
nato il										Comune		Provincia			Località estera						
Indirizzo															Frazione						
CAP										Comune		Prov.		Prefisso		Telefono			E-MAIL obbligatoria		

**MADRE** (o responsabile in base eventuali provvedimenti autorità giudiziaria)

Cognome										Nome											
nato il										Comune		Provincia			Località estera						
Indirizzo															Frazione						
CAP										Comune		Prov.		Prefisso		Telefono			E-MAIL obbligatoria		

**Altri membri del nucleo familiare:**

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

**Data:** \_\_\_\_\_ **firma di autocertificazione:** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente domanda esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.L. n° 196 30.6.2003, Regolamento Ministeriale 7.12.2006, n.305)

**dichiara, inoltre, di non aver presentato domanda di iscrizione presso altro Istituto Comprensivo del Comune****Firma del genitore****Brindisi,** \_\_\_\_\_

EVENTUALI ANNOTAZIONI A CURA DEI GENITORI

**ALLEGATI**

- 1) **OPZIONE DI SCELTA DELL' INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA A. S. 201.../201...**  
(La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico.)

**\_ I \_ sottoscritt** \_\_\_\_\_ a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica ( art.9/2 del Concordato 18/2/1984 ratificato con legge 25 marzo 1985 n.121)

**CHIEDE****che \_ I \_ propri figli possa**

<input type="checkbox"/>	avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica
<input type="checkbox"/>	<b>non</b> avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

**Firma del genitore****Brindisi,** \_\_\_\_\_

Luogo, data

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

**Firma/e**(da apporre presso l'ufficio ricevente)

\_\_\_\_\_

Domanda ricevuta il \_\_\_\_\_



da \_\_\_\_\_