

Pratica ritirata da _____
il _____ n° _____

Firma _____



Istituto Comprensivo "Dante Alighieri"
Via Falck n.110 - Sesto San Giovanni (MI)
Telefono: 02 36 57 471 – Fax: 02 36 57 47 36
E-mail: segreteria@comprensivodante.it
Sito web: www.comprensivodante.it



DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Indicare il nome della scuola _____

Anno scolastico _____

SI CHIEDE GENTILMENTE DI COMPILARE LA DOMANDA IN STAMPATELLO

Al Dirigente Scolastico

Il/La Sottoscritto/a : _____ padre madre tutore
Cognome e nome

dell'alunno/a: _____ maschio femmina
Cognome e nome

CHIEDE

L'iscrizione alla scuola di **BACINO**:

TONALE 1 **TONALE 2** **FANTE d'ITALIA** **LUINI**
non avendola presentata in alcuna altra scuola

oppure CHIEDE

L'iscrizione alla scuola **NON di BACINO**:

TONALE 1 **TONALE 2** **FANTE d'ITALIA** **LUINI**
non avendola presentata in alcuna altra scuola

DICHIARA

1) che il/la figlio/a per il quale si richiede la presente iscrizione

➤ che è nato/a a _____ il _____

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

➤ ha cittadinanza italiana

➤ ha cittadinanza straniera (indicare quale) _____ in Italia dal _____

➤ è residente a _____ (Prov. ___) in via \ piazza _____ N _____

2) che il proprio nucleo familiare è composto da:

Cognome	Nome	Grado di parentela	Luogo di nascita	Data di nascita	Cittadinanza	Residente in Italia dal

10)

TEMPO SCUOLA

Il/la sottoscritto/a **chiede che** **l** **propri** **figli** **sia iscritt** **alla frequenza**

a) TEMPO SCUOLA di **40 ore settimanali** dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8.00 alle ore 16.00

b) TEMPO SCUOLA di **25 ore settimanali**

La scelta effettuata:

- è vincolante per l'intero ciclo di studi;
- è subordinata alla disponibilità degli organici di personale;
- è realizzata coerentemente con il Piano dell'Offerta Formativa;
- può essere accolta fino al raggiungimento del numero massimo della disponibilità dei posti; nel caso di eccedenza delle richieste rispetto alla disponibilità dei posti si procederà alla loro graduazione

10.a) Servizi aggiuntivi Comunali a pagamento

MENSA (Si ricorda che il servizio di ristorazione sarà effettuato a cura del Comune di SESTO S.G. Per informazioni rivolgersi al 6° piano del Comune

Necessita di diete speciali? SI NO

La richiesta, il certificato medico o la motivazione etnica o religiosa, dovranno essere inoltre presentati alla dietista della **ditta SODEXHO** presso il centro cottura di via Falck, 160 tel. 02 2482744

GIOCHI SERALI

dalle ore **16,00 alle ore 17,00** (con uscita 16,45-17,00)

dalle ore **16,00 alle ore 18,00** (con uscita 17,45-18,00)

L'iscrizione deve essere effettuata **DIRETTAMENTE DAI GENITORI** presso l'Ufficio Scuola del **Comune** di Sesto S.G.

10.b) Il/La sottoscritto/a consegna, n. certificati delle vaccinazioni e rivaccinazioni obbligatorie del/la proprio/a figlio/a

oppure

DICHIARA ai sensi dell'art. n. 2 legge 04/01/68 n. 15;- art. 3-comma 10 legge 15/05/1997 n. 127 e art. n. 1 D.P.R. 20/10/1998 n. 403 : che il proprio/a figlio/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni e rivaccinazioni previste dalla legge, presso l'ASL di _____

Il/La sottoscritto/a dichiara:

- di aver utilizzato lo strumento dell'autocertificazione ai sensi della Legge 15/68, della Legge 127/97; della Legge n. 131/98, del D.P.R. 445/2000 per tutte le dichiarazioni rese nella presente domanda;
- di essere consapevole delle responsabilità, anche ai fini penali, che le dichiarazioni rese comportano;
- di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente domanda di iscrizione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Legge 31.12.1996, n. 675 "Tutela della privacy" – art. 27).

Data _____

Firma del genitore _____

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

Il/la sottoscritto/a _____, a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 Concordato 18.2.1984 ratificato con Legge 25.3.1985),

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa

- AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica
- NON AVVALERSI** dell'insegnamento della religione cattolica

Per la scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica si chiede:

- ATTIVITA' DIDATTICHE /FORMATIVE
- INGRESSO POSTICIPATO o USCITA ANTICIPATA DALLA SCUOLA

(con conseguente cessazione del dovere di vigilanza dell'Amministrazione e subentro della responsabilità del genitore o di chi esercita la patria potestà)

Sesto San Giovanni, li _____

Firma del genitore
