

(da consegnare entro SABATO 12 FEBBRAIO 2011)

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. di Nembro

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA STATALE DELL'INFANZIA - A. S. 2011-2012

.....I.... sottoscritt..... padre madre tutore
nato a (.....) il residente a Via
Tel. cittadino/a italiano/a o di nazionalità (indicare quale)

dell'alunno/a <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> F. nato a (.....) ilCod. fiscale cittadino/a <input type="checkbox"/> italiano/a <input type="checkbox"/> o di nazionalità (indicare quale)
--

CHIEDE in accordo con l'altro genitore dell'alunno

Alla S.V. l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a alla Scuola Statale dell'Infanzia di Nembro - Viana.

CHIEDE altresì di avvalersi

- dell'anticipo (per i nati dopo il 31 dicembre 2008 ed entro il 30 aprile 2009)
subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiano i tre
anni entro il 31 dicembre 2011.

Comunica che

intende far frequentare la scuola statale dell'infanzia per:

- I'Orario MINIMO (25 ore)** dalle ore 8.00 alle ore 13.00
 I'Orario MEDIO (40 ore) dalle ore 8.00 alle ore 16.00
 I'Orario MASSIMO (fino a 50 ore) dalle ore 7.45 alle ore 16.00

e si impegna al rispetto dell'orario prescelto. È consapevole che la scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico e per gli anni successivi in cui è prevista l'iscrizione d'ufficio, salva diversa volontà espressa entro la data d'iscrizione degli anni successivi al primo.

Nembro,

FIRMA (*)

.....
.....

(*) La firma deve essere apposta in presenza del funzionario delegato, ovvero la domanda può essere presentata già firmata con allegata la fotocopia di un documento di identità del dichiarante.

N.B. – In caso di genitori separati / divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori

<p>"Tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" (D. Lgs. sulla Privacy – n. 196 del 30 giugno 2003)</p> <p>Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'Istituto Comprensivo utilizza i dati personali già in suo possesso o che saranno acquisiti, per le attività connesse alla documentazione d'ufficio, per elaborazione di ricerche interne all'Istituto, nonché per i soli scopi relativi al pieno funzionamento dell'attività scolastica e delle iniziative ad essa collegate, come pure per condurre ricerche sull'andamento e per predisporre efficaci percorsi di orientamento. Pertanto accetta le condizioni sovraesposte.</p> <p>Nembro,.....</p> <p>FIRMA</p> <p>.....</p> <p>N.B. – In caso di genitori separati / divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori</p>

....l.... sottoscritt.... genitore/tutore dell'alunno/a
nato/a (.....) il
 Ai sensi del D.P.R. 445/2000 e successive modificazioni e integrazioni e a conoscenza delle
 sanzioni previste dal codice penale e delle leggi speciali in materia,
 in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che :

- a) il proprio/a figlio/a è nato a (.....) il
- b) è cittadino/a italiano/a o di nazionalità (indicare quale)
- c) è stato / non è stato sottoposto alle vaccinazioni
- d) il proprio nucleo familiare risiede/è domiciliato a
 in Via n. Tel.
- e) il nucleo familiare è così composto (indicare anche l'alunno e il dichiarante):

cognome e nome	relazione di parentela	luogo di nascita	data di nascita	titolo di studio	professione

NOTA: qualora nell'autocertificazione dello stato di famiglia non risulti uno dei genitori dell'alunno/a indicare che esso è:

- deceduto/a altro
- divorziato/separato/
 luogo di residenza /domicilio
 Via n. Tel.

FIRMA

.....

N.B. – In caso di genitori separati / divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori

.....I.... sottoscritt..... genitore / tutore dell'alunno/a
.....nato/a (.....) il

Ai sensi del D.P.R. 445/2000 e successive modificazioni e integrazioni e a conoscenza delle sanzioni previste dal codice penale previste dal codice penale e delle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA, inoltre
sotto la propria responsabilità quanto segue:

a)

PADRE	MADRE
<input type="checkbox"/> di essere lavoratore a tempo pieno	<input type="checkbox"/> di essere lavoratrice a tempo pieno
<input type="checkbox"/> di essere lavoratore a part - time	<input type="checkbox"/> di essere lavoratrice a part - time
<input type="checkbox"/> di non svolgere alcuna attività in quanto _____	<input type="checkbox"/> di non svolgere alcuna attività in quanto _____
<input type="checkbox"/> Indicare il nome del datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono _____ _____	<input type="checkbox"/> Indicare il nome del datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono _____ _____

b) Famiglia sprovvista di reddito SI NO

c) l'alunno è portatore di handicap SI NO

con certificazione rilasciata in data in attesa di certificazione

d) altri figli:

1) _____ figlio/a nato/a a _____ (.....)

il _____ frequentante la classe / sezione _____ della scuola _____

portatore di handicap certificato SI NO

2) _____ figlio/a nato/a a _____ (.....)

il _____ frequentante la classe / sezione _____ della scuola _____

portatore di handicap certificato SI NO

3) _____ figlio/a nato/a a _____ (.....)

il _____ frequentante la classe / sezione _____ della scuola _____

portatore di handicap certificato SI NO

FIRMA

.....

.....

N.B. – In caso di genitori separati / divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori

