



Ministero dell'Istruzione e del merito
 Istituto Comprensivo Zandonai – C.F. 85017750150
 Via Risorgimento, 174 - 20092 Cinisello Balsamo
 Tel: 0266010409 Fax 0266048278
 email: miic8as00r@istruzione.it
 pec: miic8as00r@pec.istruzione.it
www.icszandonai.edu.it



FUTURA

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



MODULO DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA – ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo ZANDONAI

Il/la sottoscritto/a **COGNOME** _____

NOME _____

Padre Madre Tutore

CHIEDE

- l'iscrizione alla Scuola dell'Infanzia

GIOLITTI SEMPIONE

del FIGLIO/A **COGNOME** _____

NOME _____

NATO/A A _____ **IL** _____

C.F. (figlio/a) _____ **Sesso** M F

Cittadinanza Italiana

_____ Estera – Arrivato/a in Italia il _____

Residente a _____ **Via** _____

domiciliato/a a _____ **Via** _____

e-mail padre _____ **e-mail madre** _____

cell. padre _____ **cell. madre** _____

Precedenti esperienze scolastiche: Nido Scuola dell'Infanzia

Interessato al Tempo scuola

- dalle ore 8.00 alle ore 16.00 con refezione
- dalle ore 8.00 alle ore 13.00 con refezione

- Richiedo di avvalermi dell'anticipo** (per i/le bambini/e che compiono il 3° anno di età entro il 30 aprile 2025 subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei/delle bambini/e che compiono il 3° anno di età entro il 31 dicembre 2024).

NUMERI DI TELEFONO A CUI LA SCUOLA PUO' FARE RIFERIMENTO IN CASO DI ASSENZA DEI GENITORI

LAVORO MAMMA _____

LAVORO PAPA' _____

NONNI _____

ALTRI (specificare) _____

I GENITORI LAVORANO ENTRAMBI Sì No

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

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

Firma¹ _____

Data _____

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929: "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, e' 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".

Le attività alternative saranno comunicate dalla scuola all'avvio dell'anno scolastico.

USCITE DIDATTICHE SUL TERRITORIO

Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare alle uscite didattiche a piedi sul territorio di Cinisello Balsamo organizzate dalla scuola in orario scolastico per gli anni di frequenza dell'ordine di scuola scelto

Firma _____ Data _____ SI NO

DATI RELATIVI AL PADRE (per le elezioni riguardanti gli Organi Collegiali):

Cognome e nome _____

Luogo e data di nascita _____

Cittadinanza _____

Titolo di studio _____

Professione _____

DATI RELATIVI ALLA MADRE (per le elezioni riguardanti gli Organi Collegiali):

Cognome e nome _____

Luogo e data di nascita _____

Cittadinanza _____

Titolo di studio _____

Professione _____

FRATELLI O SORELLE FREQUENTANTI ALTRE SCUOLE (specificare tipo e scuola):

1	_____	età _____	scuola _____
2	_____	età _____	scuola _____
3	_____	età _____	scuola _____
4	_____	età _____	scuola _____
5	_____	età _____	scuola _____

N.B. Il presente modulo deve essere consegnato alla segreteria della sede dell'Istituto Comprensivo prescelto.

Con l'occasione, si ricorda che l'art. 3.3 della Circolare Ministeriale n. 400 del 31.12.1991 prevede che le iscrizioni presso scuole diverse da quelle di appartenenza possano essere accettate compatibilmente con la disponibilità delle strutture scolastiche e sempre che non comportino aumento di classi.

Data, _____

Firma¹ _____

Il sottoscritto dichiara di avere effettuato la scelta 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.

AUTOCERTIFICAZIONE

(Articolo 2, Legge 4 gennaio 1968, n° 15 ; Legge 127/97 e successive modificazioni ed integrazioni)

Il sottoscritto/La sottoscritta _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ il _____

cittadinanza _____ residente a _____

in via/p.zza _____ n° _____

Genitore del/della minore _____
(cognome) (nome)

D I C H I A R A

che il/la proprio/a figlio/a _____
(cognome) (nome)

- è nato/a a _____ () il _____
(prov.)

- è residente a _____ () Via _____
(prov.)

- è cittadino _____

- è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie Sì No presso _____

- **E, stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie come da certificazione allegata, ai sensi del decreto legge 7 giugno 2017, n.73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n.119, che dispone per le scuole dell'infanzia la presentazione della documentazione vaccinale quale requisito di accesso alla scuola stessa**

- è un/una bambino/a con allergie/intolleranze alimentari certificate Sì No

- la propria famiglia è composta, oltre che dal dichiarante e dal/dalla minore su indicato/a, anche da :

1) _____ nato/a a _____ il _____
(cognome e nome)

2) _____ nato/a a _____ il _____
(cognome e nome)

3) _____ nato/a a _____ il _____
(cognome e nome)

4) _____ nato/a a _____ il _____
(cognome e nome)

5) _____ nato/a a _____ il _____
(cognome e nome)

Consapevole delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione, ai sensi del D.P.R. n.445/2000 e successivi modifiche ed integrazioni

Cinisello B. _____

Il sottoscritto dichiara di avere effettuato la scelta 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.

Firma _____ Data _____