

***Istituto Comprensivo “Pietro Giannone”***

***di Ischitella e Rodi Garganico***

***via Pepe 65/67- 71010 Ischitella (FG)***

***e-mail:*** [***fgic80700v@istruzione.it***](mailto:fgic80700v@istruzione.it) ***- pec:*** [***fgic80700v@pec.istruzione.it***](mailto:fgic80700v@pec.istruzione.it) ***- website***: [***www.icgiannone.gov.it***](http://www.icgiannone.it)

tel.0884996364 – C.M. FGIC80700V – C.F. 84004620716

Codice Univoco Ufficio: UF9ARM

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL’INFANZIA:**

* **“PLESSO DI ISCHITELLA”**
* **”PLESSO DI RODI G.co”**
* **“PLESSO DI FOCE V.”**

**Al Dirigente scolastico dell’Istituto Comprensivo “GIANNONE” di Ischitella (FG)**

\_l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome e nome)

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario,

**CHIEDE**

l’iscrizione del\_\_ bambin \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome e nome)

a codesta scuola dell’infanzia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’a. s. **2021-2022**

(denominazione della scuola)

**chiede** di avvalersi,

sulla base del piano triennale dell’offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali (TN)

**oppure**

orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali (TR)

**chiede** altresì

l’iscrizione dell’alunno anticipatario che compie il terzo anno di età entro il 30 aprile 2022.

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 \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* (cognome e nome) (codice fiscale)
* è nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* è cittadino  italiano  altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* è residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**indicare almeno 2 numeri**),

**OBBLIGATORIO E-MAIL**……………………………………………………………………………………………

* **che la propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino,** da:

(informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l’organizzazione dei servizi)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_

(cognome e nome) (luogo e data di nascita) (grado di parentela) (titolo di studio) (occupazione)

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no no

si

**Alla presente, si allega la documentazione di seguito indicata:**

- **Certificato vaccinazioni** o Fotocopia del Libretto di vaccinazione con timbro originale dell’A.S.L.

**Firma di autocertificazione** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*Il sottoscritto, presa visione dell’informativa resa dalla scuola ai sensi dell’articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, 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)*

Data \_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell’affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell’affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all’affidatario.*

*N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006,n. 305*

|  |
| --- |
| **Modulo per l’esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica per l’anno scolastico 2020-2021** |

Alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*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 richiedendo il cambio dell’ opzione per l’anno scolastico successivo entro la data di scadenza delle iscrizioni.*

1. Scelta di avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica
2. Scelta di non avvalersi dell’insegnamento della religione cattolica

(In caso di scelta b)

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

ATTIVITÀ DIDATTICHE INDIVIDUALI O DI GRUPPO CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE

NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Ischitella \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Genitore o chi esercita la potestà)

**Firma del genitore o chi esercita la potestà per gli alunni delle scuole dell’infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni).**

**Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. articolo 155 del codice civile, modificato dalla legge 8 febbraio 2006, n. 54)**

*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, 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”*

**Il Consiglio di Istituto, con delibera n.82 del 17/12/2020**, ha stabilito che, a completamento del modulo di iscrizione, bisognerà effettuare un versamento, come contributo volontario (N.M.. Prot. nr. 312 del 20/03/12 e N.M. Prot nr. 593 del 07/03/2013):

* **di € 15.00 per un solo figlio frequentante l’Istituto**
* **di € 25.00 per due figli frequentante l’Istituto**
* **€ 35 per chi ha più figli frequentante l’Istituto**

**di cui una parte per assicurazione e la restante somma sarà investita per l’acquisto di materiale ad uso didattico o per potenziamento rete WIFI.**

**La somma va versata a Istituto Comprensivo “GIANNONE” IT 96 C 03111 78700 000000020304 Banca: UNIONE DI BANCHE ITALIANE S.P.A.**

Ischitella, ……………………………….. Firma…………………………………

(Genitore o chi esercita la potestà)

**Consenso ex art. 23 D.Lgs n.196/03 per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle loro famiglie**

***Il/la sottoscritto/a****, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs n.196/03 e consapevole, in particolare, che il trattamento potrebbe riguardare i dati "sensibili" di cui all'art.4 comma 1 lett. d) del D.lgs.196/2003, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale",* ***esprime il proprio consenso*** *per l’effettuazione e l’eventuale utilizzo, nell’ambito delle attività scolastiche, di:*

|  |  |
| --- | --- |
| **Foto ricordo** di gruppo, da consegnare alle famiglie. | SI 🞎  NO 🞎 |
| **Foto e/o filmati inerenti l’attività didattica**: da consegnare alle famiglie quale documentazione del percorso formativo o da utilizzare all'interno dell'amministrazione scolastica per iniziative di aggiornamento o di progettazione didattica compresa pubblicazione sul sito web della scuola. | SI 🞎  NO 🞎 |
| **Elaborati prodotti dai propri figli** in occasione di manifestazioni eventi e progetti e manifestazioni e ne autorizza la pubblicazione sul sito web della scuola. | SI 🞎  NO 🞎 |
| **Riprese con videocamera da parte dei genitori**, effettuate in occasione di momenti socializzanti quali feste di Natale, feste di fine anno, Carnevale, altro.... | SI 🞎  NO 🞎 |
| **Riprese con videocamera da parte del personale della scuola** per la documentazione delle attività didattiche da utilizzare all’interno dell’amministrazione scolastica per l’aggiornamento del personale docente o la progettazione dell’attività didattica. | SI 🞎  NO 🞎 |
| **Comunicazione dei dati ad agenzie di viaggio e strutture ricettive** (nei limiti di quanto strettamente necessario all’organizzazione di gite scolastiche, viaggi d’istruzione e campi scuola). | SI 🞎  NO 🞎 |
| **Comunicazione dei dati a ditte fornitrici di altri servizi** (nei limiti di quanto strettamente necessario all’adempimento delle prestazioni oggetto dei contratti, quali ad esempio l’organizzazione di servizi di mensa). | SI 🞎  NO 🞎 |
| **Comunicazione dei dati ad imprese esercenti servizi di assicurazione** (nei limiti di quanto strettamente necessario alla stipula di polizze in materia di infortuni e di responsabilità civile). | SI 🞎  NO 🞎 |
| **Autorizzazione per le uscite sul territorio comunale** ( per visite guidate e uscite didattiche per conoscere i luoghi in cui si vive…mare, collina,pianura….) | SI 🞎  NO 🞎 |

Le presenti autorizzazioni, se non modificate a domanda ed in forma scritta, hanno effetto per l'intera durata del corso di scuola dell’infanzia.

Ischitella,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Genitore o chi esercita la potestà)

**N.B. : Ogni variazione dovrà essere comunicata in forma scritta all’Ufficio di Segreteria**