



Ministero dell'Istruzione e del Merito

Istituto Comprensivo "Grazie Tavernelle"

60128 Via G. Verga, 2 Ancona - tel. 071/895208

C.M. ANIC82000A ≈ C.F. 93084540421

E-mail anic82000a@istruzione.it / anic82000a@pec.istruzione.it / www.grazietavernelle.edu.it



DOMANDA DI ISCRIZIONE a.s. 2024/25 - SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente Scolastico

"SABIN"

Via Camerano

"FANTASIA"

Via Fermo

"VERBENA"

Via Petrarca

"M. LODI"

Fraz. Varano

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____ il ____ / ____ / ____

cittadinanza _____ Stato estero di nascita _____

residente in _____ via _____ /n° _____

tel. _____ email _____

in qualità di madre padre affidatario tutore

DATI SECONDO GENITORE:

cognome _____ nome _____ nato a _____

_____ il _____ residente a _____ in via _____

_____ tel. _____ email _____

Se l'affido non è congiunto bisogna perfezionare la domanda di iscrizione presso la scuola entro l'avvio del nuovo anno scolastico.

CHIEDE

(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,)

l'iscrizione del minore

cognome _____ nome _____

sex: M F C.F. _____ nat_ a _____

il _____ è cittadino italiano altro (indicare) _____

in Italia dal _____, provenienza _____ è residente

a _____ (prov. _____) in via/Piazza _____

Informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi scolastici a favore degli alunni dichiara che la propria famiglia è composta da:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	PARENTELA ⁽¹⁾	TITOLO DI STUDIO	PROFESSIONE

⁽¹⁾ grado di parentela: padre – madre – convivente – fratello – sorella – nonno – nonna – zio – zia – altro (specificare il grado)

Specificare eventuali fratelli o sorelle che frequentano le scuole di questo Istituto Comprensivo:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	SCUOLA

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie:
(è registrato presso l'ASUR di _____)

sì no

alunno in condizioni di disabilità

sì no

alunno che necessita dell'educatore comunale

sì no

Data _____

Firma di autocertificazione* (Legge n. 127 del 1997 e DPR n. 445 del 2000)
da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

SCUOLA DELL'INFANZIA

Il sottoscritto, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio di Istituto, chiede che propri figli possa, in ordine preferenziale, essere assegnato a classi con la organizzazione e le caratteristiche di seguito indicate.

Esprime le seguenti preferenze

* TURNO NORMALE CON MENSA

* TURNO ANTIMERIDIANO SENZA MENSA
(resta a carico delle famiglie l'importo relativo alla merenda)

* (servizio comunale a pagamento dei genitori)

Intendo avvalermi per il minore dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2024/2025 SI NO

Alunn _____

Data _____

Firma _____

Il/la sottoscritto/a

genitore dell'alunno/a

*dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver presentato domanda di iscrizione **soltanto presso questo Istituto Comprensivo** ed esprime l'opzione della seconda scuola prescelta qualora la domanda non possa essere accolta nella prima opzione.*

SECONDA OPZIONE:

Ancona,

Firma

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto 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 successive modificazioni, Regolamento UE 2016/679).

Data

Presa visione *

* Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

ALUNNO CON ALLERGIE/INTOLLERANZE (ANCHE ALIMENTARI) CERTIFICATE

SI NO

FREQUENZA ASILO NIDO

SI NO
(nome del nido frequentato)

NOTE DELLA FAMIGLIA

Inserire eventuali richieste da fare alla scuola

Ancona, _____

Firma _____

Allegati:

- *Tessera sanitaria o Codice fiscale dell'alunno/a (fotocopia)*
- *Fotocopia documento di identità dei genitori*
-
-
-