

# Scheda di Iscrizione alla Scuola dell'Infanzia per l'a.s. 2023-2024

Al Dirigente Scolastico della Scuola dell'Infanzia Paritaria "Madonna del Lauro"

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

in qualità di  genitore/esercitante la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

**Visto e preso atto del Regolamento della Scuola**

## CHIEDE

l'iscrizione del \_\_bambin\_\_ \_\_\_\_\_

alla Scuola dell'infanzia "Madonna del Lauro" per l'a.s. 2023-2024

### 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 **oppure**

orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino - 25 h settimanali

**N.B. - Indicare una unica opzione oraria. Si precisa che l'opzione prescelta non potrà essere modificata per l'intero a.s. Si precisa, altresì, che, tenuto conto di quanto stabilito dal Consiglio di Circolo, sarà data la precedenza alle richieste di avvalersi dell'orario di 40 ore.**

Chiede, altresì, di avvalersi:

dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2021) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2023.**

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**

- \_I\_ bambin\_ \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino  italiano  altro \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

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

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA NASCITA	PARENTELA
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____
5. _____	_____	_____

- E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  SI  NO

- Eventuale situazione di disabilità  SI  NO (allegare eventuale certificazione)

- Eventuali intolleranze e/o allergie  SI  NO (allegare eventuale certificazione)

**Dichiara di**

- essere consapevole che **la scuola si riserva l'opportunità di richiedere agli organi competenti il controllo circa la veridicità dei dati dichiarati** nel corso dell'intero a.s.;

- **non** aver effettuato iscrizione presso altre istituzioni scolastiche statali, paritarie o private;

- di avvalersi  di non avvalersi  dell'Insegnamento della Religione Cattolica.

**Padre (o chi esercita la potestà in base ad eventuali provvedimenti dell'autorità giudiziaria)**

**Titolo di studio**

**Professione**

**Madre (o chi esercita la potestà in base ad eventuali provvedimenti dell'autorità giudiziaria)**

**Titolo di studio**

**Professione**

**La responsabilità genitoriale è esercitata da:**

entrambi i genitori

padre

madre

tutore

**Dichiara**, altresì che

- in caso di impossibilità da parte dei genitori, il prelievo dei minori sarà consentito esclusivamente a **persone in possesso di delega**, pertanto, dichiara che per il prossimo anno scolastico le uniche persone autorizzate al prelievo del proprio figlio saranno:

1 – Cognome e nome _____, luogo e data di nascita _____, Documento (da allegare in fotocopia): tipo _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____
2 – Cognome e nome _____, luogo e data di nascita _____, Documento (da allegare in fotocopia): tipo _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____
3 – Cognome e nome _____, luogo e data di nascita _____, Documento (da allegare in fotocopia): tipo _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____
4 – Cognome e nome _____, luogo e data di nascita _____, Documento (da allegare in fotocopia): tipo _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____
5 – Cognome e nome _____, luogo e data di nascita _____, Documento (da allegare in fotocopia): tipo _____ n. _____ rilasciato da _____ in data _____

- il prelievo, tramite delega del minore, sarà possibile solo al termine del **normale orario di lezione**;

- il prelievo al di fuori del normale orario scolastico o in caso di malessere sarà consentito a persona diversa dai genitori, solo in caso di **delega esplicita limitata alla specifica situazione verificatasi**;

#### **Liberatoria ai sensi del D.Lgs. 196/2003**

Il sottoscritto rilascia la liberatoria per la pubblicazione di eventuali foto, immagini, testi e disegni relativi al proprio figlio/a allegati agli elaborati realizzati nel corso delle attività didattiche tramite cartelloni all'interno della scuola o in occasione di esposizioni, mostre, eventi didattici; cd-rom di documentazione delle attività progettuali; stampe e giornalini scolastici; pubblicazione sul sito [www.madreclaracscalea.it](http://www.madreclaracscalea.it); filmati di documentazione delle attività progettuali. Tale autorizzazione si intende gratuita e valida per tutto il periodo di permanenza presso la scuola dell'Infanzia Madonna del Lauro, salvo ulteriore diversa disposizione.

Scalea \_\_\_\_\_

Firma dei Genitori  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_