

Anno scolastico 2022/2023

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLE SCUOLE DELL'INFANZIA**

\_I\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ stato estero \_\_\_\_\_

C.F.

padre  madre  tutore  affidatario

del\_ bambin\_ \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**L'ISCRIZIONE DEL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA**

SCUOLA DELL'INFANZIA SCELTA	
Denominazione scuola dell'infanzia	Indirizzo scuola dell'infanzia

A tal fine, consapevole delle responsabilità civili e penali previste dalla vigente normativa in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti della L.15/68 e del DPR 445/2000

**DICHIARA** che:

\_I\_ propri\_ figli\_ \_\_\_\_\_  
(cognome nome del bambino)

C.F.

nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

è residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

è cittadino italiano  o di un altro paese: \_\_\_\_\_

ha una disabilità SI  NO

**DI AVERE PRESO VISIONE DEL POF (Piano Annuale Offerta Formativa) e degli orari della scuola**

Fornisce inoltre le seguenti informazioni:

**A)** durante l'anno scolastico 2021/22 il figlio/a ha frequentato \_\_\_\_\_

**B)** recapiti durante le ore di permanenza a scuola:

padre - tel. \_\_\_\_\_ madre - tel. \_\_\_\_\_

persona di fiducia \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

IL/LA SOTTOSCRITTO/A chiede i seguenti servizi aggiuntivi:

**O PRE- ASILO**

**O POST- ASILO**

Nel caso di attivazione dei servizi sopra elencati, compatibilmente con l'evoluzione dello stato d'emergenza sanitaria in atto, alle famiglie verrà richiesta una quota di frequenza mensile. L'ammissione è a carico di ogni singola scuola e le Direzioni si riserveranno di confermare e comunicare eventuali modifiche all'orario di funzionamento della scuola e dei servizi.

La modalità ed i termini per l'iscrizione ai servizi aggiuntivi verranno successivamente pubblicate sul sito del comune di Busto Arsizio.

L'ammissione è a carico ad ogni singola scuola e le Direzioni si riserveranno di confermare e comunicare eventuali modifiche all'orario di funzionamento della scuola e dei servizi.

DICHIARA INOLTRE CHE LA PROPRIA SITUAZIONE FAMILIARE E' LA SEGUENTE:

COGNOME E NOME Luogo e data di nascita	GRADO DI PARENTELA	PROFESSIONE	DITTA/ENTE DATORE DI LAVORO O SCUOLA DI FREQUENZA

Si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa ai dati sopra esposti.

**MODULO PER IL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2022/2023**

ALUNNO/A _____
CLASSE _____ SEZIONE _____

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità dell'accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (Art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta all'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.

- |  |
|--|
| <input type="radio"/> Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica            |
| <input type="radio"/> Scelta di <b>NON</b> avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica |

## DOCUMENTI ALLEGATI

### - del bambino:

- Una foto tessera recente;
- Copia della certificazione delle vaccinazioni rilasciata dall'Azienda sanitaria di competenza territoriale;
- Fotocopia del codice fiscale.

### - del genitore o tutore che compila la domanda:

- Fotocopia carta d'identità di entrambi i genitori
- Fotocopia codice fiscale di entrambi i genitori

## III/LA SOTTOSCRITTO/A GENITORE DICHIARA INOLTRE DI:

di aver ricevuto l'informativa, di cui all'art.13 del Regolamento Europeo 679/2016 visionabile anche sul sito del comune di Busto Arsizio;

(Per informazioni e assistenza alla compilazione ci si potrà rivolgere all'Ufficio Rette del Comune di Busto Arsizio in Via Alberto da Giussano,12 (e-mail: [rette@comune.bustoarsizio.va.it](mailto:rette@comune.bustoarsizio.va.it) – telefono:0331 390340-341, segreteria U.O. Pubblica Istruzione 0331 390358).

DATA \_\_\_\_\_

**FIRMA del padre/tutore**

**FIRMA della madre/tutore**

\_\_\_\_\_

\* 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 condivisa.

Da compilare solo nel caso di firma di un solo genitore: Il sottoscritto \_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta 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.

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

