

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente scolastico della SCUOLA DELL'INFANZIA "NOSTRA SIGNORA DI LOURDES"

Il 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 "NOSTRA SIGNORA DI LOURDES" per l'a. s. **202 - 202**

**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 per 25 ore settimanali **oppure**  
☐ orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana

**chiede** altresì di avvalersi:

- ☐ dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 202** ) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compieno tre anni entro il 31 dicembre 202**

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

Il \_\_\_\_\_ bambin \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

  
(codice fiscale)

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino ☐ italiano ☐ altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_

- Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### Firma di autocertificazione\*

(Legge n. 127 del 1997, d.P.R. n. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

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.

## DATI ANAGRAFICI GENITORI

### PADRE

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Luogo e Data di Nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Indirizzo di Residenza \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_ Professione \_\_\_\_\_

### MADRE

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Luogo e Data di Nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Indirizzo di Residenza \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_ Professione \_\_\_\_\_

Ai fini della regolare iscrizione, si richiedono i seguenti documenti anche in fotocopia leggibile:

- Certificato di nascita ☐
- Codice fiscale dell'alunno ☐
- Certificato delle vaccinazioni ☐
- Certificato di residenza ☐
- Certificato stato di famiglia ☐
- Foto 2 ☐
- Certificato medico che attesti eventuali patologie, allergie, intolleranze...