

**Istituto Comprensivo Statale "Giovanni Pascoli"**

Via Puglie, 1 - 87076 Villapiana (CS) Tel. e fax:0981/505051

[Mail:CSIC82300V@istruzione.it](mailto:CSIC82300V@istruzione.it) - [Pec:csic82300v@pec.istruzione.it](mailto:csic82300v@pec.istruzione.it) Sito Web: [www.comprensivovillapiana.gov.it](http://www.comprensivovillapiana.gov.it)

CF: 94006130788 - Cod. Mecc. CSIC82300V

**DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA ANNO SCOLASTICO 2025/26  
Al Dirigente Scolastico**

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_  padre  madre  tutore  
(cognome e nome)

del bambino \_\_\_\_\_  maschio  femmina  
(cognome e nome)

**CHIEDE**

l'iscrizione dello stesso ai  3 anni,  4 anni,  5 anni di codesta Scuola (plesso  Centro  Lido  Scalo  
 Plataci per l'a.s. 2025/2026

chiede altresì di avvalersi:

dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2023) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2022.

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, che

- il bambino \_\_\_\_\_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (codice fiscale)

- nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- cittadino  italiano  altro (indicare quale) \_\_\_\_\_

- residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Via/Piazza \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tel/cell. \_\_\_\_\_

**Indirizzo di posta elettronica** \_\_\_\_\_

- proviene dalla scuola \_\_\_\_\_

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

Padre \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_

.....

.....

(Cognome e nome)

(Luogo di nascita)

(Data di nascita)

(Codice Fiscale)

- la patria potestà è esercitata da (COMPILARE SE DIVERSO DAI GENITORI):

Tutore \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

è residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tutore \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

è residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**Dichiara inoltre che il bambino:**

- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie\*: sì no

\*ai sensi e per gli effetti del D. L. n. 73 del 7/06/2017

- Alunno con disabilità: sì no

Ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, in caso di alunno con disabilità la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione in caso di disabilità entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.

**SCelta TEMPO SCUOLA**

Valutata l'offerta formativa della Scuola per l'a.s. 2025/26   l   sottoscritt  \_\_\_\_\_ esprime opzione per il seguente tempo scuola:

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali

**Il/La sottoscritto/a dà il consenso**

Affinché la scuola, nella persona di insegnanti ed educatori, realizzi materiale con immagini (fotografie, registrazioni, filmati, ecc.) riguardante il/la proprio/a figlio/a e tratti le immagini relative al/alla proprio/a soltanto per iniziative scolastiche e pubblicazioni nell'interesse dell'Istituto, tramite supporti cartacei e telematici (compreso il sito internet della scuola). Affinché la scuola autorizzi attività, svolte dal personale docente o da consulenti esterni, finalizzate ad una più approfondita valutazione delle difficoltà apprendimento, incluse quelle dirette allo screening individuale e di gruppo attraverso strumenti standardizzati. Affinché il/la proprio/a figlio/a partecipi alle uscite didattiche organizzate dalle docenti di classe sulla base dei criteri stabiliti dalla programmazione collegiale d'Istituto.

**SCelta PER L'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

  l   sottoscritt  \_\_\_\_\_, a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'insegnamento della religione cattolica (art. 9.2 del Concordato 18.2.1984 ratificato con Legge 25.3.1985),

chiede che   l   propri   figli   possa

Avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968, 127/1997,131/1998, DPR 445/2000 da apporre al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola.)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, ha preso 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)