



Ministero dell'Istruzione  
**ISTITUTO COMPRESIVO "G. M. SACCHI"**  
*Scuole dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado*  
 Via Mazzini N.1 – 26034 Piadena Drizzona (CR)  
 Tel. 037598294 - Fax 0375380387  
 Codice Meccanografico CRIC81400L – Codice Fiscale 90005300190  
 Sito Web [www.icpiadena.edu.it](http://www.icpiadena.edu.it)  
 e-mail [cric81400l@istruzione.it](mailto:cric81400l@istruzione.it) - pec [cric81400l@pec.istruzione.it](mailto:cric81400l@pec.istruzione.it)



Al Dirigente scolastico del \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (denominazione dell'istituzione scolastica)  
 \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ per l'a. s. **2021-2022**  
 \_\_\_\_\_ (denominazione della scuola)

**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 (\*)
- orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali. Termine ore 13:30 con mensa (\*)
- orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana (\*)
- Servizio Scuolabus Comunale  si  no

(\*) In caso di intolleranze o allergie a determinati alimenti o patologie per le quali si richiedano variazioni del menu, è necessario chiedere al Comune la dieta speciale, allegando il certificato medico attestante la patologia. (Disposizioni dell'ASL prot.n.57005/05 del 29/8/2005).

**chiede** altresì di avvalersi:

- dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2019**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2021**.  
 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

- |    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

\* 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.

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.

# ISTITUTO COMPRENSIVO "G. M. SACCHI" - PIADENA DRIZZONA - CR-

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (per iscrizioni)

(art. 2 legge 4/1/68, n. 15 e successive modificazioni ed integrazioni, Leggi 127/1997, 131/1998, D.P.R. 445/2000).

Il sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via /piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

nella sua qualità di  padre  madre  tutore  affidatario con patria potestà, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni, previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

che \_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_  
cognome e nome \_\_\_\_\_ codice fiscale del figlio \_\_\_\_\_

Maschio  Femmina

▪ è nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_;

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

telefono \_\_\_\_\_ eventuale altro recapito telefonico \_\_\_\_\_,  
numero telefonico di un familiare a cui rivolgersi in caso di assoluta necessità in mancanza della reperibilità dei genitori \_\_\_\_\_);

▪ ha cittadinanza \_\_\_\_\_;

▪ (per chi non ha cittadinanza italiana e nato all'estero):  
il figlio/a è immigrato in Italia il \_\_\_\_\_

che \_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_ è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  si  no

ed è quindi in regola con le vaccinazioni e rivaccinazioni, secondo le attuali disposizioni di legge e che la struttura del Servizio Sanitario Nazionale competente ad emettere la certificazione è la

seguinte: \_\_\_\_\_

Nominativo del medico curante di base \_\_\_\_\_

Numero del documento personale di iscrizione al Servizio Sanitario \_\_\_\_\_

### Si chiede copia di:

- copia della tessera sanitaria dell'alunno;
- copia della tessera sanitaria dei genitori;
- copia del libretto delle vaccinazioni;
- copia documento di identità dei firmatari.

### Dati 2° genitore:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_, nat./\_ a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### Eventuali fratelli o sorelle iscritti a scuole dello stesso Istituto Comprensivo:

Cognome e nome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_ scuola frequentata: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
ISTITUTO COMPRENSIVO di PIADENA DRIZZONA

Oggetto: **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE.**

(Art. 2 legge 4 gennaio 1968, n. 15, modificata dall'art. 3, legge 15 maggio 1997, n. 127).

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o  
comunque non corrispondente al vero,  
in qualità di genitore del bambin \_\_\_\_\_  
Scuola \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ cl. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che entrambi i genitori svolgono attività lavorativa e chiedono il servizio pre-scuola:

- dalle ore 7:40 alle ore 8:00
- dalle ore 8:00 alle ore 8:25

	NOME E COGNOME	TIPO DI LAVORO DITTA / SEDE	SCADENZA DEL CONTRATTO / ORARIO DI LAVORO
PADRE			
MADRE			

che il padre o la madre non svolgono attività lavorativa.

**N.B. = Qualora ci fossero dei cambiamenti nella situazione lavorativa dei genitori si prega di comunicarlo alla segreteria dell'Istituto Comprensivo di Piadena Drizzona prima dell'inizio dell'a. sc. 2021/2022.**

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente comunicazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amm.ne (Decreto L.gs.30 giugno 2003, n.196 e Regolamento ministeriale 7-12-2006, n. 305).

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

**Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2021/2022.**

Alunno \_\_\_\_\_

Scuola Infanzia di \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art.9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell'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 per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, compresi quindi gli istituti comprensivi, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica Scelta di **non** avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica 

Data

Firma genitori\*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*Studente della scuola secondaria di secondo grado ovvero genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, per gli allievi delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni).

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

Data \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_

Art. 9.2 dell'accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929:

*La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado. Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento. All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione.*

**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.**

Modulo integrativo per le scelte degli alunni **che non si avvalgono**  
dell'insegnamento della religione cattolica

Alunno \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

Scuola dell'Infanzia di \_\_\_\_\_

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero percorso del grado scolastico cui si riferisce. In caso di variazione della scelta, essa va inoltrata l'anno precedente per l'anno successivo entro il termine ultimo fissato per le iscrizioni.

A) ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE

B) NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE  
DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data \_\_\_\_\_

Firma genitore: \_\_\_\_\_

Firma genitore: \_\_\_\_\_