

	<p>Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ISTITUTO COMPRENSIVO "G. M. SACCHI" DI PIADENA <i>Scuole dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado</i> Via Mazzini N.1 – 26034 Piadena (CR) - Tel. 037598294 - Fax 0375380387 Codice Meccanografico CRIC81400L – Codice Fiscale 90005300190 Sito Web www.icpiadena.gov.it e-mail cric81400l@istruzione.it - pec cric81400l@pec.istruzione.it</p>	 
--	---	---

Al Dirigente Scolastico

__l__ sottoscritt __ _____ in qualità di padre madre tutore

C H I E D E

l'iscrizione del figli __ _____ nat __ a _____ (prov. __)

il _____ residente a _____ (prov. __)

in via _____ n. _____ tel. _____

alla **Scuola dell'Infanzia Statale** di _____
per l'anno scolastico **2019 / 2020**

Chiede, inoltre, sulla base dell'offerta formativa della scuola e compatibilmente con le risorse disponibili, che la frequenza sia: (barrare le caselle che interessano)

25 ore settimanali per il solo turno del mattino con mensa fino alle ore 13:30 (*)

40 ore settimanali per l'intera giornata (dalle ore 8,30 alle ore 16,30) (*)

chiede la sorveglianza prima dell'orario scolastico dalle ore _____ per i seguenti motivi:

lavoro (compilare dichiarazione sostitutiva di certificazione allegata)

altro _____ (documentazione da presentare al Dirigente Scolastico)

_____ servizio subordinato a disponibilità di organico e comunque non prima delle ore 7,40.

50 ore settimanali (servizio subordinato a disponibilità di organico)

chiede il servizio trasporto con scuolabus Comunale. (da effettuare anche presso i Comuni di competenza).

(*) *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).*

Per i bambini che compiono il terzo anno di età nel periodo compreso tra il 1° gennaio e il 30 aprile 2019 richiesta di ammissione alla frequenza anticipata dal mese di settembre

SI NO

Il sottoscritto, nel richiedere l'ammissione alla scuola dell'infanzia in qualità di anticipatorio, è consapevole che l'accoglimento dell'istanza è subordinato alla disponibilità di posti, alla precedenza delle/dei bambine/i non anticipatori, all'esaurimento di eventuali liste di attesa.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del Piano dell'offerta Formativa dell'a. sc. in corso e di accettare le regole e i principi educativi dell'Istituto Comprensivo contenuti nel T.O.F. , nel Regolamento di Istituto e nel Regolamento del plesso attualmente in vigore e pubblicati sul sito Internet dell'Istituto stesso.

Data _____ Firma del genitore _____



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO "G. M. SACCHI" DI PIADENA
Scuole dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado
 Via Mazzini N.1 – 26034 Piadena (CR) - Tel. 037598294 - Fax 0375380387
 Codice Meccanografico CRIC81400L – Codice Fiscale 90005300190
 Sito Web www.icpiadena.gov.it
 e-mail cric81400l@istruzione.it - pec cric81400l@pec.istruzione.it



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).

___ I ___ sottoscritt _____

nat ___ a _____ (prov. _____) il _____

residente a _____ via / piazza _____ n. _____

nella sua qualità di padre madre 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,

D I C H I A R A

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 seguente: _____

Nominativo del medico curante di base _____

Numero del documento personale di iscrizione al Servizio Sanitario _____

Si chiede copia del libretto delle vaccinazioni

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 _____

	<p>Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ISTITUTO COMPRESIVO "G. M. SACCHI" DI PIADENA <i>Scuole dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado</i> Via Mazzini N.1 – 26034 Piadena (CR) - Tel. 037598294 - Fax 0375380387 Codice Meccanografico CRIC81400L – Codice Fiscale 90005300190 Sito Web www.icpiadena.gov.it e-mail cric81400l@istruzione.it - pec cric81400l@pec.istruzione.it</p>	
---	--	---

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:




	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 prima dell'inizio dell'a. sc. 2019/2020.

_____, lì _____

 (firma)

 	<p>Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ISTITUTO COMPRENSIVO "G. M. SACCHI" DI PIADENA <i>Scuole dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado</i> Via Mazzini N.1 – 26034 Piacenza (CR) - Tel. 037598294 - Fax 0375380387 Codice Meccanografico CRIC81400L – Codice Fiscale 90005300190 Sito Web www.icpiadena.gov.it e-mail cric81400l@istruzione.it - pec cric81400l@pec.istruzione.it</p>	 
---	--	--

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

ALUNNO/A _____

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 e resta valida per gli anni successivi, a meno che i genitori non intendono modificarla con una successiva richiesta.

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

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data _____

(firma del genitore o di chi esercita la potestà)

Scuola _____ Classe _____ Sezione _____

Art. 9 n. 2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1884, 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 delle responsabilità educative 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”.

 	<p>Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ISTITUTO COMPRENSIVO "G. M. SACCHI" DI PIADENA <i>Scuole dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado</i> Via Mazzini N.1 – 26034 Pidenza (CR) - Tel. 037598294 - Fax 0375380387 Codice Meccanografico CRIC81400L – Codice Fiscale 90005300190 Sito Web www.icpiadena.gov.it e-mail cric81400l@istruzione.it - pec cric81400l@pec.istruzione.it</p>	 
---	---	---

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico ____/____

SCUOLA DELL'INFANZIA DI _____

SCUOLA PRIMARIA DI _____

ALUNNO/A _____

CLASSE _____

La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE

ENTRATA/USCITA DALLA SCUOLA

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data _____

(firma del genitore o di chi esercita la potestà)

 	<p style="text-align: center;">Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ISTITUTO COMPRESIVO "G. M. SACCHI" DI PIADENA <i>Scuole dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di primo grado</i> Via Mazzini N.1 – 26034 Piadena (CR) - Tel. 037598294 - Fax 0375380387 Codice Meccanografico CRIC81400L – Codice Fiscale 90005300190 Sito Web www.icpiadena.gov.it e-mail cric81400l@istruzione.it - pec cric81400l@pec.istruzione.it</p>	 
---	--	---

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo " G. M. Sacchi"
di PIADENA

___ l ___ sottoscritt ___ genitore dell'alunn ___
____ nat ___ a _____ (pr _____)
residente a _____ via _____ n. _____
per la formazione della classe / sezione _____ di scuola _____
dell'anno scolastico _____ chiede che ___ l ___ propri ___ figli ___ sia iscritt ___
nella stessa classe / sezione dell'alunn ___
per i seguenti motivi : _____

N.B.: la presente domanda non costituisce vincolo alcuno ai fini della formazione delle classi / sezioni, ma può essere presa in considerazione se compatibile con la possibilità di formazione di diverse classi / sezioni e con i criteri stabiliti dal Consiglio di Istituto.

Piadena, _____

Firma del genitore
