

**ISTITUTO COMPRENSIVO CENTRO STORICO**Via S. Martino, 27 - 10024 **MONCALIERI** (TO)

Tel. 011/641273 -6829342 fax. 011/ 642174

[TOIC88800V@istruzione.it](mailto:TOIC88800V@istruzione.it) - [toic88800v@pec.istruzione.it](mailto:toic88800v@pec.istruzione.it)

Codice Fiscale 94064320016

Sito: <http://share.dschola.it/icmoncaliericentrostorico>

Conto corrente postale 13115100 - IBAN IT06 T 07601 01000 000013115100

prot. n. \_\_\_\_\_  
del \_\_\_\_\_**DOMANDA DI ISCRIZIONE**  
**Scuola dell'Infanzia**

ANNO SCOLASTICO 2013/2014

Al Dirigente Scolastico

I sottoscritt \_\_\_\_\_

 padre  madre  tutore

residente a \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in via/c.so \_\_\_\_\_

dell'alunn \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'iscrizione dell \_\_\_\_\_ stess \_\_\_\_\_ alla Scuola dell'infanzia

- Centro Storico (vicolo Cotta, 2)  
 Boccia d'Oro (strada Torino, 30)  
 Colibrì (via Galimberti, 5)

**AUTOCERTIFICAZIONE**

(art. 2 L. 4/1/1968 n. 15 come modificato ed integrato dall'art. 3 L. 127/97 e D.P.R. N. 403/98)

**GENERALITA' DELL'ALUNNO**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NAT\_A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

E' CITTADIN\_  ITALIAN\_  ALTRO \_\_\_\_\_**SE CON CITTADINANZA STRANIERA INDICARE DA QUANDO FREQUENTA LA SCUOLA IN ITALIA**

E' RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

VIA/CORSO \_\_\_\_\_

TELEFONO: casa \_\_\_\_\_ cell. madre \_\_\_\_\_

cell. padre \_\_\_\_\_ eventuale altro recapito \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

E' STAT\_ SOTTOPOST\_ ALLE VACCINAZIONI  SI  NO

presso l'Ufficio Igiene di \_\_\_\_\_

NON HA PRESENTATO DOMANDA DI ISCRIZIONE PRESSO ALTRE SCUOLE DELL'INFANZIA

E' RIMASTO IN LISTA D'ATTESA NELL'ANNO PRECEDENTE SI  NO HA FREQUENTATO/A IL NIDO SI  NO  QUALE E DOVE \_\_\_\_\_

N° DI TELEFONO \_\_\_\_\_

# DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI

## PADRE

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

*e.mail* \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_ COMUNE DEL LAVORO \_\_\_\_\_

TITOLO DI STUDIO \_\_\_\_\_

## MADRE

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATA A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

*e.mail* \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_ COMUNE DEL LAVORO \_\_\_\_\_

TITOLO DI STUDIO \_\_\_\_\_

La propria famiglia risulta composta da:

*(informazione funzionale per l'organizzazione del servizio)*

1. \_\_\_\_\_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (luogo e data di nascita) \_\_\_\_\_ (Figlio/a – Scuola Frequentata)
2. \_\_\_\_\_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (luogo e data di nascita) \_\_\_\_\_ (Figlio/a – Scuola Frequentata)
3. \_\_\_\_\_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (luogo e data di nascita) \_\_\_\_\_ (Figlio/a – Scuola Frequentata)
4. \_\_\_\_\_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_ (luogo e data di nascita) \_\_\_\_\_ (Figlio/a – Scuola Frequentata)

### TRATTAMENTO DATI PERSONALI

(D. Lgs. 196/2003 – Codice in materia di protezione dei dati personali)

*Il sottoscritto 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) In nessun caso i dati vengono comunicati a soggetti terzi privati senza il preventivo consenso scritto dell'interessato.*

*Viene consegnato l'Allegato 1 "Informativa ex art. 13 D. Lgs. 196/2003 per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle loro famiglie".*

Il sottoscritto:

- ✓ prende atto di quanto sopra esposto;
- ✓ esprime il proprio consenso al trattamento dei dati sopra riportati;
- ✓ dichiara di aver ricevuto l'Informativa di cui all'Allegato 1.

Moncalieri, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## ***RICHIESTE PARTICOLARI***

N.B. le richieste o le comunicazioni riservate (ad esempio allergie o assunzione di farmaci salvavita) vanno indirizzate direttamente al Dirigente Scolastico in busta chiusa.

---

---

---

### **PREFERENZE TEMPO - SCUOLA**

- orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali
- orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino
- orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore settimanali

**chiede** altresì di avvalersi:

dell'anticipo (per i nati entro 30 aprile 2011) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati entro il 31 dicembre.

- Richiesta PRE - SCUOLA
- Richiesta POST – SCUOLA

Servizio gestito dal Comune e a pagamento da parte della famiglia.

Documenti allegati:

- Fototessera
- Fotocopia codice fiscale alunno e genitori
- Altro .....

Moncalieri, \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

*Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968-127/1997-131/1998; D.P.R. 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola*

### **MODULO PER L'ESERCIZIO DI AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

**ALUNNO/A** \_\_\_\_\_

**Iscritto alla sezione** \_\_\_\_\_ **della scuola dell'infanzia** \_\_\_\_\_

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità al nuovo 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 ogni anno di 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 o per i successivi anni di corso in cui è l'iscrizione di ufficio. Fermo restando il diritto di scegliere ogni anno di avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica sulla base della stessa procedura.

- Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica**
- Scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica**

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

(Il genitore che esercita la patria potestà)



**ISTITUTO COMPRENSIVO CENTRO STORICO**

Via S. Martino, 27 - 10024 **MONCALIERI** (TO)

Tel. 011/641273 -6829342 fax. 011/ 642174

[TOIC88800V@istruzione.it](mailto:TOIC88800V@istruzione.it) - [toic88800v@pec.istruzione.it](mailto:toic88800v@pec.istruzione.it)

Codice Fiscale 94064320016

Sito: <http://share.dschola.it/icmoncaliericentrostorico>

Conto corrente postale 13115100 - IBAN IT06 T 07601 01000 000013115100



Io sottoscritto.....quale genitore/tutore  
dell'alunno/a.....iscritto alla sez/classe ..... del  
plesso..... per l'a.s. 2013/2014

- 1. Autorizzo, ai sensi del D.lvo 196 del 30/6/2003 l'utilizzo delle foto/filmati scattati durante l'anno scolastico in attività scolastiche o parascolastiche ( gite, visite guidate, manifestazioni teatrali , sportive...) finalizzati per scopi istituzionali e di documentazione ( barrare la casella che interessa)

SI  NO

FIRMA.....

- 2. Autorizzo per il corrente anno scolastico mio figlio/a a partecipare alle uscite con la classe sotto la vigilanza degli insegnanti nell'ambito del quartiere, della città o dei comuni vicini purché raggiungibili con mezzo pubblico o a piedi ( barrare la casella che interessa)

SI  NO

FIRMA.....

- 3. Autorizzo l'accesso ad internet a scuola, considerato che la scuola prenderà tutte le precauzioni per garantire che gli alunni non abbiano l'accesso a materiale non adeguato, prendendo atto che la scuola non potrà essere responsabile per la natura o il contenuto del materiale reperito su internet.

- 4. Autorizzo che i lavori e le foto di mio/a figlio/a siano pubblicati sul sito della scuola (senza l'inserimento del nome per intero) per i soli scopi didattici ( barrare la casella che interessa)

SI  NO

FIRMA.....

**Al termine delle lezioni mio figlio verrà prelevato da scuola da:**

Nome cognome.....Tel.....

Nome cognome.....Tel.....

Nome cognome.....Tel.....

Nome cognome.....Tel.....

Il sottoscritto è consapevole che eventuali ritardi nel prelevare il figlio all'uscita da scuola vanno tempestivamente comunicati alla segreteria . Se il figlio verrà prelevato da persone diverse da quelle in elenco verrà data comunicazione scritta sul diario agli insegnanti

**In caso di urgente necessità si comunicano i seguenti numeri telefonici di riferimento**

Nome cognome.....Tel..... cell.....

Nome cognome.....Tel..... cell.....

Nome cognome.....Tel..... cell.....

I dati forniti verranno trattati nel rispetto del D.L. 196/2003 sulla privacy

in fede.....

Moncalieri .....

**Per eventuali chiarimenti rivolgersi al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo fissando un appuntamento telefonico.**