

ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO MATER CARMELLI
DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLE PRIME CLASSI DEI TRE ORDINI DI SCUOLA
A.S. 2022/2023

Al Coordinatore delle Attività Didattiche e Educative
dell'Istituto Comprensivo MATER CARMELLI - ROMA

__l__ sottoscritt__ _____ in qualità di
 genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

CHIEDE L'ISCRIZIONE

ALLA SEZIONE PRIMAVERA

ALLA CLASSE PRIMA - SCUOLA DELL'INFANZIA

ALLA CLASSE PRIMA - SCUOLA PRIMARIA

ALLA CLASSE PRIMA - SECONDARIA DI I GRADO

alunna/o _____ M F

interno classe di provenienza _____

esterno scuola di provenienza _____

Richiesta di eventuale ammissione alla frequenza anticipata NO SI

ALLA CLASSE PRIMA – SCUOLA DELL'INFANZIA

(riferita solo a coloro che compiono i tre anni di età nel periodo compreso tra il 1° gennaio e il 30 aprile 2023)

ALLA CLASSE PRIMA – SCUOLA PRIMARIA

(riferita solo a coloro che compiono il sesto anno di età nel periodo compreso tra il 1° gennaio e il 30 aprile 2023)

DATI ALUNNO

COGNOME _____

NOME _____

cod. fiscale _____

nat_ a _____ (prov. _____) il _____

- è cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

*SE STRANIERO indicare:

- anno di arrivo in Italia _____

- anno di inserimento nel sistema scolastico italiano _____

- è residente

a _____

domiciliato a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____

tel. abitazione _____

- cell. padre _____
- cell. madre _____
- **primo numero da contattare in caso di necessità** _____

- altri numeri eventualmente da contattare (indicare accanto se nonni, baby sitter ecc)

- è in regola con gli obblighi vaccinali (da allegare alla domanda di iscrizione)

DOCUMENTI CONSEGNATI AL MOMENTO DELL'ISCRIZIONE UNITAMENTE AL PRESENTE MODULO

- Fotocopia tesserino codice fiscale
- Certificati vaccinazioni
- Nascita e residenza
- Eventuali fogli notizie alunno delle scuole di provenienza
- Eventuali certificati per intolleranze e/o allergie

ATTENZIONE Qualora non fosse possibile consegnarli nel momento dell'iscrizione sarà cura del genitore produrre la documentazione mancante entro l'inizio dell'anno scolastico.

DATI GENITORI O TUTORI**PADRE TUTORE AFFIDATOARIO**

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____

Cittadinanza _____

Comune di nascita _____

Codice fiscale _____

Residenza _____

Domicilio _____

Contatti recapito telefonico _____

indirizzo mail sul quale essere contattato dalla scuola (comunicazioni, credenziali registro)

indirizzo pec/codice univoco/mail per la fatturazione elettronica

DATI GENITORI O TUTORI**MADRE TUTORE AFFIDATARIO**

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____

Cittadinanza _____

Comune di nascita _____

Codice fiscale _____

Residenza _____

Domicilio _____

Contatti recapito telefonico _____

indirizzo mail sul quale essere contattato dalla scuola (comunicazioni, credenziali registro)

indirizzo pec/codice univoco/mail per la fatturazione elettronica

N.B.: I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy.

DICHIARAZIONE PER PRESA VISIONE

Il sottoscritto _____ compilatore e firmatario della presente dichiara di aver preso visione ed accettato i seguenti documenti pubblicati sul Sito dell'Istituto (barrare le voci interessate):

- Privacy - Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi D.Lgs. 196/03 novellato dal D.L.gs. 101/2018 che recepisce il Regolamento Europeo sulla Privacy 679/2016 (GDPR);
- Regolamento di Istituto;
- Piano dell'Offerta Formativa Triennale;
- Patto di corresponsabilità educativa

La presente dichiarazione è valida per l'intero percorso scolastico salvo modifica normativa vigente.

Data _____

_____ **Firma di autocertificazione*** (Legge 127 del 1997, DPR 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 nelle responsabilità genitoriale, deve essere condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia condivisa.

NOTIZIE AGGIUNTIVE

AUTORIZZAZIONE PER LE USCITE CON PERSONE DELEGATE DALLA FAMIGLIA

I sottoscritti genitori dell'alunno/a _____

autorizzano il/i sig./sigg _____

documento di riconoscimento _____

(allegare documento della persona delegata)

a prelevare il proprio/figlio all'uscita dalla lezioni o in caso di necessità fuori orario perché gli stessi impossibilitati a farlo

Data _____

Firma* _____

N.B. (qualora non fosse possibile indicare, al momento dell'iscrizione, la persona delegata, è necessario farlo prima dell'inizio dell'apertura dell'anno scolastico)

INFORMAZIONI SANITARIE DA PARTE DELLE FAMIGLIE

Si prega di indicare tutte le notizie che la famiglia ritiene opportuno portare a conoscenza della scuola: notizie su allergie o intolleranza alimentari (soprattutto per la futura organizzazione dei pasti), eventuale necessità di somministrazione di farmaci a scuola.

Per queste esigenze va richiesto un modulo dedicato alla segreteria didattica, che dovrà essere compilato e accompagnato da informazioni/indicazioni o prescrizioni mediche.

PRIVACY - AUTORIZZAZIONE PUBBLICAZIONE DOCUMENTAZIONE DIDATTICA FOTO/VIDEO

I sottoscritti genitori dell'alunno/a _____ autorizzano la pubblicazione di eventuali foto, video, testi, disegni, immagini relativi al proprio/a figlio/a per la documentazione interna ed esterna delle attività svolte. Tale autorizzazione si ritiene gratuita e valida tutto il periodo di permanenza nelle scuole dell'Istituto Comprensivo MATER CARMELI , salvo diversa disposizione.

In caso di consegna di documentazione cartacea e/o multimediale, le famiglie si impegnano a farne un uso responsabile, consapevoli che qualsiasi uso non legittimo delle foto contenute sarà a loro esclusivamente ascrivibile, senza alcuna responsabilità della scuola.

IN RELAZIONE A QUANTO DA ME LETTO NELL'INFORMATIVA E DA QUANTO PREVISTO DAL CODICE DELLA PRIVACY E DAL GDPR:

acconsento non acconsento
all'utilizzo delle immagini della/del minore sottoposta/o a mia tutela per attività didattiche

acconsento non acconsento
a comunicare i dati personali dell'alunna/o ad altri enti per agevolare l'orientamento, la formazione

presa visione di quanto espresso nel punto 8 dell'informativa sul trattamento dei dati personali (utilizzo strumenti di comunicazione minore di 14 anni) dichiaro che la minore/o sottoposta/o a mia tutela è stata/o da me

autorizzata/o non autorizzata/o
all'utilizzo dello smartphone solo dopo i 13 anni d'età

Data _____

Il tutore genitoriale _____

Preso visione di quanto indicato nella presente domanda di iscrizione e delle rette annuali dell'Istituto, il genitore/tutore si impegna con la presente:

- a versare la quota di iscrizione unitamente alla presente domanda. La quota anche in caso di rinuncia al posto non verrà restituita;
- a versare nei tempi stabiliti le quote fissate per la frequenza annuale dell'alunno/a. Ricordiamo che l'Istituto offre la possibilità alle famiglie di pagare la quota annuale di frequenza in 10 mensilità o pagamenti anticipati.

In caso di ritiro, per motivi personali, non verranno rimborsate le quote versate;

Data _____

Il tutore genitoriale _____