



**DOMANDA DI NUOVA ISCRIZIONE ALLA  
SCUOLA DELL'INFANZIA "Piero e Lucille Corti" a.s. 20 /20**

*Al Dirigente Scolastico*

Il/la sottoscritto/a cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

in qualità di  padre  madre  tutore

**CHIEDE**

per l'alunno/a cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

l'iscrizione alla scuola dell'infanzia "Piero e Lucille Corti" per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

A tal fine, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero (DPR 445 del 28/12/2000),

**DICHIARA**

- che l'alunno/a cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_  maschio  femmina

è nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

- che è cittadino  italiano  straniero (*indicare la cittadinanza*) \_\_\_\_\_;

- che è residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in via/piazza

\_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_ n. telefono casa \_\_\_\_\_

cellulare madre \_\_\_\_\_ n.lav. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

cellulare padre \_\_\_\_\_ n.lav. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

**(scrivere l'indirizzo mail in stampatello in modo chiaro e leggibile)**

- che il proprio nucleo familiare, oltre all'alunno/a per cui chiede l'iscrizione, risulta così composto:

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di Nascita	Provincia di nascita	Grado di parentela
					<i>padre</i>
					<i>madre</i>

### 1) FREQUENZA ANTICIPATA

(riferita agli alunni nati nel periodo compreso tra il 1° gennaio \_\_\_\_\_ e il 30 aprile \_\_\_\_\_)

Il/La sottoscritto/a **CHIEDE** l'iscrizione anticipata  **SI'**  **NO**

consapevole che l'accoglimento della richiesta è subordinato alla disponibilità di posti, alla precedenza dei bambini non anticipatari e all'esaurimento di eventuali liste d'attesa.

### 1) TEMPO SCUOLA

Il/La sottoscritto/a chiede l'iscrizione per il seguente tempo scuola:

**25 ore settimanali** dalle ore 08.00 alle ore 13.00 (senza servizio mensa)

**40 ore settimanali** dalle ore 08.00 alle ore 16.00

**50 ore settimanali** dalle ore 07.30 alle ore 17.30

Tale orario esclude l'attività laboratoriale e la compresenza dei docenti, pertanto è necessario allegare un'autocertificazione che dichiari gli impegni lavorativi dei genitori a giustificazione della richiesta del servizio che potrà essere attivato solo in presenza di un **numero minimo di 18 iscritti** con frequenza certa e continuativa.

### 2) SERVIZI AGGIUNTIVI

Il/La sottoscritto/a chiede l'attivazione dei seguenti servizi aggiuntivi:

**prescuola:** dalle ore 7.30 alle ore 8.00  
(servizio scolastico gratuito svolto dalle maestre)

**trasporto** (servizio comunale a pagamento)

**doposcuola:** dalle ore 16.00 alle ore 18.00 (servizio comunale a pagamento)  
Il servizio sarà attivato in presenza di un **numero minimo di 10 iscritti**.

### 3) INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

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), la presente sezione 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 per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Ciò premesso, il/la sottoscritto/a **CHIEDE** che il/la proprio/a figlio/a possa

**AVVALERSI**

**NON AVVALERSI**

dell'insegnamento della Religione Cattolica.

Nel caso in cui il/la proprio/a figlio/a **non si avvalga** dell'insegnamento della religione cattolica, **CHIEDE** di poter usufruire della seguente opzione alternativa:

a) attività didattiche e formative;

b) uscita dalla scuola.

### 4) USCITE SUL TERRITORIO

Il/La sottoscritto/a

**AUTORIZZA**

**NON AUTORIZZA**

il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite didattiche che si effettuano nel territorio durante gli anni di frequenza della scuola dell'infanzia.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *firma del padre*

\_\_\_\_\_ *firma della madre*

### 5) VACCINAZIONI

Si dichiara che l'alunno/a è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie  **SI'**  **NO**

***N.B. Si ricorda che, ai sensi della legge 119/2017, l'assolvimento dell'obbligo vaccinale è requisito essenziale per l'ammissione alla scuola dell'infanzia.***

### Documentazione da allegare alla presente domanda

#### **PER TUTTI GLI ALUNNI**

1. Fotocopia del Codice Fiscale e della Carta di Identità dell'alunno/a e di entrambi i genitori.
2. Documentazione attestante l'obbligo vaccinale.
3. In caso di alunno/a con disabilità ai sensi della legge 104/1992 e della legge 170/2010, la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando **copia della certificazione entro dieci giorni dalla chiusura delle iscrizioni.**
4. In caso di somministrazione farmaco di uso cronico e/o di emergenza, si ricorda la compilazione del modello scaricabile dal sito dell'Istituto o ritirabile presso lo sportello della segreteria.
5. Genitori di alunni separati documentazione del Tribunale (nel caso di minore affidamento esclusivo)

## **ALUNNI STRANIERI**

Data di arrivo dell'alunno/a in Italia \_\_\_\_\_

Fotocopia del Certificato di Soggiorno dell'alunno/a e di entrambi genitori.

Indicare la nazionalità/cittadinanza: padre \_\_\_\_\_

madre \_\_\_\_\_

### **Criteria di selezione per la Lista d'Attesa**

***N.B.** Nel caso di richieste superiori all'offerta di posti disponibili, le domande verranno elaborate secondo la presente **lista d'attesa**.*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore dell'alunno/a

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

(Prov. \_\_\_\_\_) Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, ai fini della compilazione della lista d'attesa della scuola statale dell'infanzia "Piero e Lucille Corti",

### **DICHIARA**

di possedere i seguenti requisiti:

- residenza nel Comune di Besana in Brianza (1000 punti);
- handicap alunno/a (500 punti);
- bambino/a di 5 anni (500 punti);
- bambino/a di 4 anni (400 punti);
- bambino/a di 3 anni (300 punti);
- presenza di un disabile nel nucleo familiare (30 punti);
- famiglia monoparentale (25 punti);
- fratello/i e/o sorella/e frequentante/i la scuola dell'infanzia "Piero e Lucille Corti" (20 punti);
- nucleo familiare con 4 figli (15 punti);
- nucleo familiare con 3 figli (10 punti);
- nucleo familiare con 2 figli (5 punti);
- genitori entrambi lavoratori (5 punti);
- fratello/i e/o sorella/e frequentante/i l'Istituto Comprensivo "Giovanni XXIII" (5 punti);
- non residente ma con residenza dei nonni a Besana in Brianza (1 punto);
- non residente ma con sede di lavoro di uno dei genitori a Besana in Brianza (1 punto);
  
- richiesto modello ISEE\*.

\*Il modello ISEE sarà richiesto da parte della segreteria solo nel caso vi sia parità di punteggio.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*firma della mamma*

\_\_\_\_\_  
*firma del papà*