



**FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI**
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FESR

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

1° Circolo Didattico "Guglielmo Marconi"

Via G. Marconi, 39 - 70010 - Casamassima - BA -

Tel. 080. 676357 (Segreteria) – 080.4531280 (Direzione) -- Distretto n. 14 – Codice BAEE088009 – C.F. 80010420729

e-mail: BAEE088009@istruzione.it; BAEE088009@pec.istruzione.it web site : www.primocircolodidatticomarconi.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL' INFANZIA

Al Dirigente scolastico del 1° Circolo Didattico "G. Marconi"

I sottoscritt _____ in qualità di ☐ padre ☐ madre ☐ tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione del _____ bambino _____
(cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia _____ per l'a.s. 2020-21
(denominazione della scuola)

chiede di avvalersi di:

- ☐ orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali **oppure**
- ☐ orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino
- ☐ dell'**anticipo** (per i nati entro il **30 aprile 2018**) **subordinatamente** alla **disponibilità** di posti e alla **precedenza dei nati** che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2020**.

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

- il/la bambino/a _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)

- è nat_ a _____ il _____

- è cittadino ☐ italiano ☐ altro (indicare nazionalità) _____

- è residente a _____ (prov.) _____

Via/piazza _____ n. _____ tel. _____

- la propria famiglia convivente è composta, oltre al bambino, da:

(informazioni da fornire qualora ritenute funzionali per l'organizzazione dei servizi)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(grado di parentela)

- è stato sottoposto alle **vaccinazioni obbligatorie** ☐ sì ☐ no

- ☐ genitori **entrambi** lavoratori

- ☐ **un solo** genitore lavoratore

Indirizzo e. mail: Padre _____ cell. _____

Indirizzo e. mail: Madre _____ cell. _____

Firma di autocertificazione

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000)

da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola)

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)

Data _____

firma _____

**MODULO PER LA SCELTA DI AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA
RELIGIONE CATTOLICA PER L'A.S. 2020/ 2021**

Il/La sottoscritto/a _____

genitore di _____

frequentante la scuola dell'Infanzia _____

sezione _____

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della Religione Cattolica nelle Scuole di ogni ordine e grado in conformità alla Legge 121/84, 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, se non modificato, per gli anni successivi.

- Scelta di **AVVALERSI** dell'insegnamento della Religione Cattolica ☐
- Scelta di **NON AVVALERSI** dell'insegnamento della Religione Cattolica ☐

**MODULO INTEGRATIVO PER LA SCELTA DEGLI ALUNNI CHE NON SI AVVALGONO
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

Cognome e Nome dell'alunn _____

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

- Attività didattiche e formative ☐
- Attività di studio/ricerca individuale con vigilanza di un docente, anche di altra classe ☐
- Libera attività di studio/ricerca senza assistenza del docente ☐
- Uscita dalla scuola ☐

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma

Casamassima, _____

- ➔ **CRITERI di PRECEDENZA** per eventuale **ESUBERO** relativo alle **ISCRIZIONI** alla **Scuola dell' INFANZIA** per l'anno Scolastico 2020 /2021 - **TEMPO NORMALE (40 h. settimanali)**
- 1) Alunni con **entrambi i genitori lavoratori** (certificazione rilasciata dal datore di lavoro da consegnare obbligatoriamente in Segreteria) - ☐ SI ☐ NO **PUNTI 20**
 - 2) Alunni con **fratelli e sorelle frequentanti lo stesso plesso** - ☐ SI ☐ NO
per ciascun bambino frequentante **PUNTI 10**
 - 3) Alunni con **fratelli e sorelle disabili** - ☐ SI ☐ NO **PUNTI 10**
 - 4) Alunni con **fratelli e sorelle frequentanti lo stesso Circolo Didattico** - ☐ SI ☐ NO
per ciascun bambino frequentante **PUNTI 5**
 - 5) Alunni orfani ☐ SI ☐ NO **PUNTI 5**

N.B. In caso di **parità** di **punteggio** prevarrà il criterio del **più grande di età**.