

**SCUOLA
DELL'INFANZIA**

Spazio riservato all'Ufficio di Segreteria

COGNOME E NOME ALUNNO/A

TN

TR

P I Z Z E T T I

SEZ.

TIPO ORARIO

PLESSO

DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S.2020/2021

Al Dirigente Scolastico dell' Istituto Comprensivo "Nelson Mandela" - Via dei Torriani, 44 - ROMA

__ I __ sottoscritt__

(cognome genitore/tutore)

(nome genitore/tutore)

in qualità di :

GENITORE

ESERCENTE RESPONSABILITA' GENITORIALE

dell'alunn__

(cognome alunno/a)

(nome alunno/a)

CHIEDE

l'iscrizione dell__ stess__ ad una classe di Scuola dell'Infanzia di codesto Istituto Comprensivo

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, quanto segue:

A - Dati anagrafici dell'alunno/a

(cognome)

(nome)

M

F

(sesso)

(comune di nascita)

(Pr.)

(data di nascita)

(codice fiscale)

(cittadinanza)

(indirizzo)

(n. civ.)

(c.a.p.)

(comune di residenza)

(Pr.)

(distr.)

(recapito telefonico di casa)

(tel. lavoro genitore/tutore)

(cellulare)

										*											*										
(_____)										(_____)										(e-mail)											

B - Dati anagrafici del padre

(cognome)										(nome)											
(comune di nascita)										(Pr.)	(data di nascita)										
(codice fiscale)										(cittadinanza)											
(indirizzo)										(n. civ.)	(c.a.p.)										
(comune di residenza)										(Pr.)	(distr.)	(recapito telefonico)									

C - Dati anagrafici della madre

(cognome)										(nome)											
(comune di nascita)										(Pr.)	(data di nascita)										
(codice fiscale)										(cittadinanza)											
(indirizzo)										(n. civ.)	(c.a.p.)										
(comune di residenza)										(Pr.)	(distr.)	(recapito telefonico)									

D - Dati anagrafici fratello/sorella

(cognome)										(nome)										
(comune di nascita)										(Pr.)	(data di nascita)									
(codice fiscale)										Se frequenta lo stesso I.C.:										
										(plesso)	(classe)	(sez.)								

E - Dati anagrafici fratello/sorella

(cognome)										(nome)										
(comune di nascita)										(Pr.)	(data di nascita)									
(codice fiscale)										Se frequenta lo stesso I.C.:										
										(plesso)	(classe)	(sez.)								

F - Dati anagrafici fratello/sorella

(cognome)

(nome)

(comune di nascita)

(Pr.)

(data di nascita)

(codice fiscale)

Se frequenta lo stesso I.C.:

(plesso)

(classe)

(sez.)

G - Vaccinazioni

(depenare la voce che non interessa)

__I__ sottoscritt__ dichiara che l'alunn__ per cui si chiede l'iscrizione **è stato** sottoposto

alle vaccinazioni obbligatorie e ne allega la documentazione che costituisce requisito di accesso.

H - Preferenze

(contrassegnare con una X la voce che interessa)

__I__ sottoscritt__, sulla base delle opportunità educative offerte dalla Scuola, consapevole dei vincoli

organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati

dal Consiglio d' Istituto, chiede che __I__ propri__ figli__ possa in ordine preferenziale essere assegnato

a classi con la organizzazione o le caratteristiche di seguito indicate, ossia

ESPRIME LE SEGUENTI PREFERENZE

ORARIO SETTIMANALE DI FREQUENZA

TEMPO NORMALE (dalle ore 08,00 alle ore 16,30 - SABATO LIBERO)

TEMPO RIDOTTO (dalle ore 08,00 alle ore 13,00 - SABATO LIBERO)

ALTRI SERVIZI A PAGAMENTO

PRESCUOLA (dalle ore 07,30 alle ore 08,30)

POSTSCUOLA (dalle ore 16.30)

L - Dichiarazione di non iscrizione ad altra scuola

__I__ sottoscritt__ dichiara, inoltre, consapevole delle proprie responsabilità cui va incontro in caso

di dichiarazione non rispondente al vero, che il/la propri__ figli__ non è stat__ iscritt__ ad altra scuola.

In caso contrario segnalare in quale altra scuola ha effettuato l'iscrizione:

Roma, lì

(data)

(firma)

M - Notazioni particolari

(contrassegnare con una X la voce che interessa)

L'alunno all'ingresso della Scuola dell'Infanzia ha controllo sfinterico e autonomia nei pasti: SI NO IN PARTE

L'alunno comprende - parla l'italiano SI NO IN PARTE

Si richiede l'autorizzazione a somministrare semplici prove d'ingresso (L-170/10): SI NO

Per la segnalazione di eventuali altre problematiche inserire nelle note la richiesta di essere contattati.

Se proveniente da Asilo Nido specificare quale:

Autorizzo, per tutta la permanenza di mio/a figlio/a nell'Istituto, eventuali foto e riprese a cura dei docenti o operatori esterni a scopo didattico (giornalino, cartelloni, inserimento sito dell'Istituto) ai fini e nei limiti previsti dalla normativa vigente

SI NO

Firma della domanda

Roma, li

(data)

Firma per autocertificazione (Leggi 15/68, 127/97 e 191/98)
da sottoscrivere al momento della presentazione della
domanda all'impiegato della scuola.

Informativa ai genitori sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 D.Lg. 30 giugno 2003, n. 196, recante il "Codice in materia dei trattamento dei dati personali")

L'I.C. "Nelson Mandela" (titolare del trattamento) la informa che a fini amministrativi e didattici, è indispensabile trattare i dati personali comuni e a carattere sensibile richiesti nel presente modello.

Il trattamento di tali dati avviene per lo svolgimento delle funzioni istituzionali nel rispetto del d.lg 196/2003 e più in generale delle leggi e dei regolamenti.

I dati richiesti sono obbligatori e trattati, con modalità informatiche e cartacee, dal personale di segreteria e dai docenti nominati incaricati del trattamento. Possono essere comunicati, nel rispetto dei principi di pertinenza e non eccedenza, a terzi, quali soggetti pubblici, enti o soggetti privati, per il perseguimento dei fini istituzionali (quali, ad esempio, elezione e funzionamento degli Organi Collegiali, partecipazione a gite scolastiche o spettacoli, salvaguardia dell'incolumità fisica dell'interessato, stipulazione di assicurazioni, predisposizione degli atti per la richiesta del personale di sostegno, comunicazione al medico scolastico, comunicazione al personale di mensa). Il mancato conferimento di questi dati impedisce in tutto o in parte, la fruizione del servizio.

I dati contrassegnati con l'asterisco (numero di cellulare, indirizzo e-mail, numeri d'emergenza...), pur risultando utili per agevolare i rapporti tra la scuola e i genitori, sono di natura facoltativa. Il mancato conferimento di tali dati non comporta conseguenze nella fruizione del servizio.

Lei ha diritto, ai sensi dell'art. 7 del d.lg 196/2003 di conoscere in ogni momento, quali sono i suoi dati e il loro utilizzo. Ha il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento rivolgendo un'istanza, indirizzata al responsabile del trattamento Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi che fornirà idoneo riscontro senza ritardo.

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 (D.çgs 30/06/2003 n.196

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(data)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(firma)

NOTE