

DICHIARAZIONE

AI FINI DELLA DEFINIZIONE DEL PUNTEGGIO PER LA GRADUATORIA DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA – ANNO SCOLASTICO 2019/2020

__1__ sottoscritt ____, genitore/tutore dell'alunn ____,
__, nat_ a ____, il ____, ai fini
della definizione della compilazione della graduatoria per la scuola dell'infanzia per l'anno scolastico **2019/2020**

DICHIARA

che __1__ suddett__ alunn__ ha diritto alle precedenza e al punteggio per le seguenti condizioni:

- a) riconferme
- b) bambini di 5 anni
- c) bambini portatori di handicap
- d) fratelli frequentanti lo stesso plesso
- e) fratelli frequentanti le scuole dell'Istituto Comprensivo N°5
- f) residenza della famiglia, o anche dei nonni, o luogo di lavoro nel Comune di Quartu Sant'Elena

N.	Descrizione	Punti
1	manca di entrambi i genitori	24
2	entrambi i genitori con gravi infermità <u>permanenti</u> (L.104/92 con stato di gravità permanente)	18
3	manca di un genitore (perché orfano o per affidamento ad un solo genitore)	14
4	genitore, fratello o sorella con grave infermità <u>permanente</u> (L.104/92 con stato di gravità permanente)	12
5	reddito familiare inferiore a € 8.000,00 annui (<i>da certificato ISEE</i>)	10
6	entrambi i genitori lavoratori	8
7	per ogni figlio a carico di età inferiore ai 3 anni (Numero ____ figli)	2
8	eventuale gravidanza	2
9	per ogni figlio a carico di età fra i 3 e i 14 anni (Numero ____ figli)	1
10	fratelli e sorelle di ex alunni che hanno frequentato questo Istituto	1

N. B. Per l'attribuzione del punteggio sopra indicato è necessaria la certificazione per i casi 2, 3, 4, 5, 6, 8 (relativamente alla lettera f, nel caso di non residenza dell'alunno nel comune di Quartu Sant'Elena, è necessaria la fotocopia della carta di identità del nonno o la certificazione recente, massimo 30 giorni, comprovante il luogo di lavoro del genitore); è sufficiente l'autocertificazione nei casi 1, 7, 9; nel caso 10 indicare nome e cognome e anno scolastico.

__1__ sottoscritt__ dichiara di aver indicato le voci alle lettere e ai numeri: _____

__1__ sottoscritt__ allega la seguente documentazione:

Data _____

Firma _____



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE 5 DE AMICIS

09045 QUARTU SANT'ELENA (CA) VIA FIERAMOSCA 33

C.F. 92229620924 – CAIC8AA003 TEL. 070 810001 - E-MAIL: caic8aa003@istruzione.it - PEC: caic8aa003@pec.istruzione.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Al Dirigente Scolastico

__1__ sottoscritt__ in qualità di ☐ padre ☐ madre ☐ tutore
(cognome e nome)

CHIEDE

l'iscrizione del__1__ bambin__
(cognome e nome)

per l'Anno Scolastico **2019/2020** alla Scuola dell'Infanzia di

☐ VIA BONN

☐ VIA FADDA (VIA S. ANTONIO Piano Terra)

CHIEDE inoltre di avvalersi

sulla base del piano dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili:

☐ dell'orario ordinario delle attività educative (40 ore settimanali)

☐ dell'anticipo (**per i bambini che compiono tre anni entro il 30 aprile 2020**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei bambini che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2019**.

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

- __1__ bambin__
(cognome e nome) (codice fiscale)

- è nat__ a ____ (prov.____) il ____

- è cittadino ☐ italiano ☐ altro ____
(indicare nazionalità) (indicare l'anno di ingresso in Italia)

- è residente a ____ (prov.____) Via/piazza ____ n. ____

tel. _____

e-mail _____

- ha frequentato l'asilo nido ☐ sì ☐ no per n. ____ anni

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

1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____
5. _____	_____	_____
(cognome e nome)	(luogo e data di nascita)	(grado di parentela)

Si allega ☐ fotocopia del TESSERINO DEL CODICE FISCALE dell'alunno/a

☐ fotocopia del DOCUMENTO DI IDENTITÀ del genitore

☐ autocertificazione STATO VACCINALE dell'alunno/a con copia del libretto vaccinale

☐ certificazione STATO VACCINALE rilasciata dall'ATS di competenza

Alunno/a con disabilità

☐ sì☐ no

Alunno/a con DSA

☐ sì☐ no

Alunno/a con disabilità non autonomo che necessita di assistenza di base

☐ sì☐ no

Qualora l'affido dell'alunno non fosse condiviso, il genitore che effettua l'iscrizione è invitato a presentare presso gli uffici dell'istituzione scolastica la relativa documentazione.

Data

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)

SCELTA OPPORTUNITÀ FORMATIVE

__1__ sottoscritt_ _____ a conoscenza del diritto, riconosciuto dallo Stato, della libera scelta dell'***insegnamento della religione cattolica*** (*)

CHIEDE che __1__ propri__ figli__ possa

- ☐ Avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
- ☐ Non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

per l'anno scolastico in corso e per i successivi anni, fermo restando il diritto di modificare negli anni scolastici successivi tale scelta.

Firma

Data

Nel caso in cui non si avvalga dell'insegnamento della religione cattolica

CHIEDE

- ☐ Attività didattiche e formative
- ☐ Uscita dalla scuola

(con conseguente cessazione del dovere di vigilanza dell'Amministrazione e subentro della responsabilità del genitore o di chi esercita la patria potestà)

(*) Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929:
“La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.
Nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento.
All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione”.

Data

Firma

ELEZIONI DEGLI ORGANI COLLEGIALI

DICHIARAZIONE DEI DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI

DELL'ALUNNO _____

RAPPORTO DI PARENTELA	PADRE	MADRE	TUTORE
COGNOME NOME			
LUOGO DI NASCITA			
DATA DI NASCITA			

ALTRI FIGLI FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO N°5

Cognome e nome	luogo e data di nascita	Classe frequentata nell'A.S. per cui si effettua l'iscrizione

Data

Firma