

DICHIARAZIONE

AI FINI DELLA DEFINIZIONE DEL PUNTEGGIO PER LA GRADUATORIA

DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA – ANNO SCOLASTICO 2020/2021

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 2020/2021

DICHIARA

che 1 suddett alunn ha diritto alle precedenze e al punteggio per le seguenti condizioni:

- a) bambini diversamente abili
- b) bambini di 5 anni
- c) fratelli frequentanti lo stesso plesso
- d) fratelli frequentanti le scuole dell'Istituto Comprensivo N°5
- e) residenza della famiglia nel Comune di Quartu Sant'Elena
- f) per i non residenti: luogo di lavoro di un genitore nel Comune di Quartu Sant'Elena

N.	Descrizione	Punti
1	mancanza di entrambi i genitori	24
2	entrambi i genitori con gravi infermità permanenti (L.104/92 con stato di gravità permanente)	18
3	mancanza di un genitore (perché orfano o per affido ad un solo genitore)	14
4	genitore, fratello o sorella con grave infermità permanente (L.104/92 con stato di gravità permanente)	12
5	reddito familiare inferiore a € 8.000,00 annui (da certificato ISEE)	10
6	entrambi i genitori lavoratori	8
7	per ogni figlio a carico di età inferiore ai 3 anni (Numero ____ figli)	2
8	per ogni figlio a carico di età fra i 3 e i 14 anni (Numero ____ figli)	1

A parità di punteggio si terrà conto del criterio: fratelli e sorelle di ex alunni che hanno frequentato questo Istituto, indicando nome e cognome e anno scolastico.

N. B.: Per l'attribuzione del punteggio sopraindicato, è necessaria la certificazione per i casi 2, 3, 4, 5, 6 (relativamente alla lettera f, nel caso di non residenza dell'alunno nel Comune di Quartu Sant'Elena, è necessaria una certificazione recente, massimo 30 giorni, comprovante il luogo di lavoro del genitore); è sufficiente l'autocertificazione nei casi 1, 7, 8.

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 – C.M. 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 _____ bambin _____
 (cognome e nome)

per l'Anno Scolastico 2020/2021 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 2021) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei bambini 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

- 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 che presenta l'iscrizione

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'ALUNN _____

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