



**ISTITUTO COMPRENSIVO RENDE QUATTROMIGLIA**

Via Buenos Aires 87036 (CS) – Tel. 0984839008

C.M. CSIC87900V – C.F.: 98077920787

Mail: [csic87900v@istruzione.it](mailto:csic87900v@istruzione.it) Pec: [csic87900v@pec.istruzione.it](mailto:csic87900v@pec.istruzione.it)

Codice iPa istsc\_csic87900v – codice univoco: UF3VWM

Sito web: <https://www.icrendequattromiglia.edu.it>



**ALLEGATO SCHEDA A  
DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA**

Al Dirigente scolastico del \_\_\_\_\_  
(denominazione dell'istituzione scolastica)

\_\_I\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario,

**CHIEDE**

l'iscrizione del \_\_bambin\_\_ \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

a codesta scuola dell'infanzia \_\_\_\_\_ per l'a. s. **2026-2027**  
(denominazione della scuola)

**chiede** di avvalersi,

sulla base del piano triennale dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali **oppure**

orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali **oppure**

**chiede** altresì di avvalersi:

dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2024**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2026**.

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

- \_\_I\_\_ bambin\_\_ \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) (codice fiscale)

- è nat\_\_a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino  italiano  altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_

- Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**Firma di autocertificazione\*** \_\_\_\_\_

(Legge n. 127 del 1997, d.P.R. n. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

\* Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto può utilizzare i dati contenuti nella presente

**Data**

**Presenza visione \***

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\* Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.

**ANAGRAFICA BAMBINO/A**

\*COGNOME \_\_\_\_\_ \*NOME \_\_\_\_\_

\*CITTADINANZA \_\_\_\_\_ \*NATO/A IL \_\_\_\_\_

\*COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA \_\_\_\_\_ \*PROVINCIA \_\_\_\_\_

\*SESSO  M  F \*CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

\*ANNO DI ARRIVO IN ITALIA \_\_\_\_\_ \*PROVENIENTE DA INFANZIA DI \_\_\_\_\_

\*RESIDENZA \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

**\*IL BAMBINO HA EFFETTUATO LE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE PRESCRITTE DALLA L.119/2017**

SI  NO

**\*BAMBINO CON DISABILITA'  SI  NO**

**Note:**

-In caso di alunno con disabilità la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione entro la chiusura delle iscrizioni (gennaio 2026).

-L'assolvimento dell'obbligo vaccinale dovrà essere documentato secondo le modalità previste annualmente dal MIUR, nel caso di mancata vaccinazione, la frequenza sarà sospesa sino all'avvenuta presentazione di idonea documentazione comprovante l'assolvimento dell'obbligo.

**RICHIESTA docente di Sostegno**

Il/i sottoscritto/i al fine di consentire gli adempimenti connessi all'assegnazione dell'insegnante di sostegno, segnalano che il/la proprio/a figlio/a si trova nella condizione di:

Portatore di handicap (L. 104/02) in fase di certificazione

Portatore di handicap (L. 104/02) riconosciuto e certificato (*allegare la documentazione medico-specialistica*)

Eventuale Centro Riabilitativo Fisioterapico che segue il minore

\_\_\_\_\_  
(indicare per esteso il nome del centro).

**PATOLOGIE-ALLERGIE-INTOLLERANZE**

Il/I sottoscritto/i, comunicano che il/la proprio/a figlio/a è affetto/a da:

patologie diagnosticate (es. diabete, epilessia, asma, ecc.)

allergie diagnosticate

allergie e/o intolleranze alimentari diagnosticate

*NOTA: allegare la documentazione medico-specialistica con l'eventuale indicazione delle precauzioni da prendersi.*

**Informazioni finalizzate all'accoglimento della domanda di iscrizione e alla formazione delle sezioni:**

Genitori entrambi lavoratori \*  SI  NO

Bambino con un solo genitore\*  SI  NO

Altri fratelli/sorelle frequentanti lo stesso Istituto e classe/sezione frequentata\*

---

Bambino proveniente dall'ordine di scuola precedente\* (Nido)

 SI NO

Se SI indicare quale Nido? \_\_\_\_\_

*Art. 155 del Codice Civile, modificato dalla Legge 8 febbraio 2006, n. 54 I campi contrassegnati con \* sono obbligatori*

**Chiede l'iscrizione per l'a.s. 2026/2027 al plesso della Scuola dell'Infanzia di :**

QUATTROMIGLIA

VILLAGGIO EUROPA

SANTO STEFANO

ARCAVACATA

**ANAGRAFICA MADRE :**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

CITTADINANZA \_\_\_\_\_ NATO/A IL \_\_\_\_\_

COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

SESSO  M  F CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ comune  
N.civico Prov. C.A.P.

*DOMICILIO (Compilare solo se diverso dalla residenza)*

\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ n.civico \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_

\*CELLULARE \_\_\_\_\_

\*E-MAIL \_\_\_\_\_

**ANAGRAFICA PADRE:**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

CITTADINANZA \_\_\_\_\_ NATO/A IL \_\_\_\_\_

COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

SESSO  M  F CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ comune  
N.civico Prov. C.A.P.

*DOMICILIO (Compilare solo se diverso dalla residenza)*

\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ n.civico \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_

\*CELLULARE \_\_\_\_\_

\*E-MAIL \_\_\_\_\_

**Affido congiunto  SI  NO**

**Se l'affido non è congiunto, per effetto di provvedimento del Tribunale dei minorenni, per perfezionare la domanda di iscrizione è necessario un incontro con il Dirigente Scolastico entro l'avvio del nuovo anno scolastico**

## ALLEGATO SCHEDA B

### Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Alunno \_\_\_\_\_

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), 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 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.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Data

Firma\*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*Studente della scuola secondaria di secondo grado ovvero genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, per gli allievi delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni).

Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.

Data \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_

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".

**N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal d.lgs. 196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.**

**\*La Propria Famiglia Convivente è composta, oltre al bambino da:**

COGNOME	NOME	LUOGO-DATA NASCITA	PROV	PARENTELA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

*Art. 155 del Codice Civile, modificato dalla Legge 8 febbraio 2006, n. 54 I campi contrassegnati con \* sono obbligatori*

**SI DICHIARA DI NON AVER PRESENTATO DOMANDA DI ISCRIZIONE IN ALTRA SCUOLA**

*Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).*

**Firma di autocertificazione\*** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*(Legge 127 del 1997, D.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola*

**\* Alla luce delle disposizioni del Codice civile in materia di filiazione, la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.**

*Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, dichiara di essere consapevole che la scuola presso la quale il bambino risulta iscritto 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 successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).*

**Le informazioni sulla PRIVACY sono reperibili al seguente link:**

<https://www.icrendequattromiglia.edu.it/documento/privacy/>

**Data**

**Pres. visione \***

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_