



AGENZIA
NAZIONALE
INDIRE



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRESIVO STATALE CASSANO MAGNAGO II
Via S. Caterina, 1 – 21012 CASSANO M.GO (VA)
Tel. 0331/204170
C.F. 90000040122
PEO: yaic81600v@istruzione.it
PEC: yaic81600v@pec.istruzione.it
www.comprensivocassanomagnago2.edu.it
Cod. Univoco UFP1HV



DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA 'MUNARI' PER L'A.S. 2023/2024

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'ISTITUTO COMPRESIVO
CASSANO MAGNAGO II (VA)

I sottoscritti, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000:

Padre: _____

Madre: _____

CHIEDONO

L'iscrizione del proprio/a figlio/a _____
(cognome e nome)

alla scuola dell'Infanzia "B. Munari" per l'a.s. **2023/2024**.

A tal fine **DICHIARANO**, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevoli delle responsabilità a cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, quanto segue.

I bambin_ _____
(cognome e nome)

nat_ a _____ il _____

cittadino italiano altro (indicare nazionalità) _____

residente a _____ (prov. __) in via _____ n. _____

domiciliato a _____ (prov. __) in via _____ n. _____

- è bambino/a con disabilità sì no

(In caso di alunno con disabilità occorre consegnare copia della certificazione all'atto dell'accettazione della domanda di iscrizione)

OBBLIGO VACCINALE SCUOLE DELL'INFANZIA

Possono accedere ai servizi educativi **SOLO I BAMBINI PREVENTIVAMENTE VACCINATI** e la mancata regolarizzazione della situazione vaccinale dei minori comporta la decadenza dall'iscrizione alla Scuola dell'Infanzia: Successivamente alla formalizzazione dell'Iscrizione la scuola provvederà alla verifica dell'assolvimento degli obblighi vaccinali secondo quanto previsto dall'art. 3 bis, del D.l. 7 giugno 2017, n. 73 convertito con modificazioni della L. 31 luglio 2017, n. 119.

DATI GENITORI:

Padre:

_____ /
(cognome e nome)

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

nato a _____, il _____

cittadinanza _____ e residente a _____

in via/piazza _____

Codice fiscale: _____

Telefono/Cell. _____ e-mail: _____

Madre:

_____ /
(cognome e nome)

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

nata a _____, il _____

cittadinanza _____ e residente a _____

in via/piazza _____

Codice fiscale : _____

Telefono/Cell. _____ e-mail: _____

La propria famiglia convivente è composta, oltre che dall'alunno, da:

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

Cognome e nome	Luogo e Data di nascita	Grado di parentela

Data

* Firme

In caso di firma di un solo genitore

*Il/la sottoscritto/a, in qualità di genitore, o chi esercita la responsabilità genitoriale, per l'alunno/a, dichiara avere effettuato la scelta 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.

Data _____ Firma del genitore _____

Sulla base delle opportunità educative del Piano Triennale dell'offerta formativa (PTOF) esprimono le seguenti preferenze sul tempo scuola:

- orario ordinario** delle attività educative per 40 ore settimanali (**dalle ore 8.00 alle ore 16.00**);
- orario ridotto** delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali (**dalle ore 8.00 alle ore 13.00**);
- servizio pre-scuola **dalle ore 7.45 alle ore 8.00**
Al fine di usufruire del suddetto servizio i sottoscritti allegano:
 - autocertificazione (compilazione all.1)
oppure
 - le dichiarazioni dei due datori di lavoro con gli orari servizio

NOTA BENE

Si precisa che per l'iscrizione al servizio mensa occorre presentare la domanda contattando la Società C.M.S. di CASSANO MAGNAGO.

Qualora il numero delle domande di iscrizione dovesse essere superiore al numero dei posti complessivamente disponibili, si terrà conto dei criteri di precedenza di ammissione indicati nel Regolamento di Istituto sulla base dei quali verrà elaborata una graduatoria per l'individuazione di altra scuola dell'infanzia del territorio secondo le priorità da voi di seguito indicate:

- 2° opzione scuola dell'Infanzia _____
- 3° opzione scuola dell'Infanzia _____

CRITERI AMMISSIONE ISCRIZIONE

NECESSITÀ FAMILIARE	DOCUMENTAZIONE	SELEZIONARE LA VOCE D'INTERESSE	PUNTI
Residenti in Cassano Magnago	Autocertificazione		3
Alunni di cinque anni	Verifica d'ufficio		3
Alunno con disabilità	Certificazione		2
Alunni di 4 anni	Verifica d'ufficio		2
Presenza nella scuola dell'Infanzia di altri fratelli	Verifica d'ufficio		1
Lavoro di entrambi i genitori	Modello A		1
Presenza in famiglia di altri figli più piccoli	Autocertificazione		1
Presenza in famiglia di persone a carico e bisognose di assistenza	Certificazione medica		1

Spazio riservato ad eventuali NOTE e OSSERVAZIONI:

Data _____

Firme di entrambi i genitori *

In caso di firma di un solo genitore

*Il/La sottoscritto/a, in qualità di genitore, o chi esercita la responsabilità genitoriale, per l'alunno/a, dichiara avere effettuato la scelta 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.

Data _____ Firma del genitore _____

RICHIESTA DI AMMISSIONE ALLA FREQUENZA ANTICIPATA

l sottoscritti _____ (padre) _____ (madre)

CHIEDONO

l'ammissione alla frequenza anticipata prevista per i bambini che compiono 3 anni entro il 30 aprile 2024.

I sottoscritti sono consapevoli che l'accoglimento dell'istanza è subordinato alla disponibilità di posti, alla precedenza dei bambini non anticipatari compresi quelli nelle liste di attesa, alla disponibilità di locali e delle dotazioni idonee sotto il profilo dell'agibilità e funzionalità e alla valutazione pedagogico-didattica del collegio docenti rispetto ai tempi e alle modalità di accoglienza.

Data _____

Firme di entrambi i genitori *

In caso di firma di un solo genitore

*Il/La sottoscritto/a, in qualità di genitore, o chi esercita la responsabilità genitoriale, per l'alunno/a, dichiara avere effettuato la scelta 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.

Data _____

Firma del genitore _____

DICHIRAZIONE PER AVVALERSI / NON AVVALERSI RELIGIONE CATTOLICA

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

Alunno/a _____

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, compresi quindi gli istituti comprensivi, 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 _____

Firme di entrambi i genitori *

In caso di firma di un solo genitore

*Il/La sottoscritto/a, in qualità di genitore, o chi esercita la responsabilità genitoriale, per l'alunno/a, dichiara avere effettuato la scelta 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.

Data _____

Firma del genitore _____

ALLEGATO 1 – AUTOCERTIFICAZIONE ORARIO DI LAVORO DEI GENITORI PER ISCRIZIONE SERVIZIO PRE-SCUOLA

I sottoscritti _____ (padre) _____ (madre)
in qualità di genitore/esercitante la responsabilità genitoriale tutore affidatario

CHIEDONO

l'iscrizione dell'alunn_ _____
(cognome e nome)

al servizio pre-scuola **dalle ore 7.45 alle ore 8.00** per l'anno scolastico _____.

A tal fine dichiarano di essere entrambi genitori lavoratori:

Padre _____ Azienda/sede di lavoro _____
Orario _____

Madre _____ Azienda/sede di lavoro _____
Orario _____

Data _____

Firme di entrambi i genitori *

In caso di firma di un solo genitore

*Il/La sottoscritto/a, in qualità di genitore, o chi esercita la responsabilità genitoriale, per l'alunno/a, dichiara avere effettuato la scelta 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.

Data _____ Firma del genitore _____

I sottoscritti _____ (padre) _____ (madre)

genitori dell'alunn _____

frequentante la classe _____

A U T O R I Z Z A N O

L'Istituto ad effettuare fotografie e riprese audio-video in cui compaia il/la proprio/a figlio/a.

Le fotografie e le riprese audio-video, relative alle attività e ai progetti previsti dal PTOF di Istituto e alla programmazione delle singole classi, saranno utilizzate in conformità con il Regolamento UE 2016/679 relativo al trattamento dei dati personali.

I materiali saranno raccolti a scopo didattico, scientifico, divulgativo e per partecipare a concorsi rivolti alle scuole; i dati saranno trattati per il tempo necessario alle finalità cui sono destinati.

Le immagini potranno essere esposte/utilizzate all'interno dei locali scolastici, nelle sedi di svolgimento dei progetti didattici (es. teatri, musei, impianti sportivi e locali concessi in uso), e/o pubblicate sul sito web, sul giornalino scolastico e sul canale dell'Istituto.

In caso di pubblicazione di immagini e/o video sul sito istituzionale il trattamento avrà natura temporanea dal momento che le suddette immagini e video resteranno sul sito solo per il tempo necessario per la finalità cui sono destinati.

Nei video e nelle immagini di cui sopra i minori saranno ritratti solo nei momenti "positivi" (secondo la terminologia utilizzata dal Garante per la protezione dei dati personali e dalla Carta di Treviso del 5 ottobre 1990 e successive integrazioni) legati alla vita della scuola: apprendimento, recite scolastiche, competizioni sportive, ecc.

Si fa presente che per ulteriori informazioni e delucidazioni, o per segnalare la volontà di non aderire a determinate iniziative o servizi, è possibile rivolgersi al responsabile interno del trattamento dei dati personali della scuola il cui nominativo è presente nella apposita sezione privacy del sito istituzionale;

L'autorizzazione alla raccolta e all'utilizzo del materiale, si intende valida per l'intero ciclo della Scuola dell'Infanzia; i genitori potranno, in qualunque momento, revocare l'autorizzazione data mediante comunicazione scritta al Dirigente scolastico.

L'informativa completa ed i dettagli sull'utilizzo dei dati sono presenti sul sito istituzionale della scuola www.comprensivocassanomagnago2.gov.it alla pagina "Privacy". SI, AUTORIZZIAMO AD EFFETTUARE FOTOGRAFIE E RIPRESE AUDIO-VIDEO NO, NON AUTORIZZIAMO AD EFFETTUARE FOTOGRAFIE E RIPRESE AUDIO-VIDEO

Data _____

Firme di entrambi i genitori *

In caso di firma di un solo genitore

*Il/La sottoscritto/a, in qualità di genitore, o chi esercita la responsabilità genitoriale, per l'alunno/a, dichiara avere effettuato la scelta 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.

Data _____

Firma del genitore _____

ALLEGATO 3 - INFORMATIVA SINTETICA SULLA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016

Ai sensi del regolamento europeo 679/2016 ed in particolare gli articoli 7, 13, 15, 16, 17, 18 si comunica che i dati raccolti saranno gestiti ai sensi della norma in epigrafe e che il titolare del trattamento è l'Istituto Comprensivo Cassano Magnago II in persona del Prof. Alessandro Bocci nella propria qualità di Dirigente Scolastico protempore, il Responsabile della Protezione dei dati è il dott. Corrado Faletti reperibile al seguente indirizzo email direttore@controllerprivacy.it, i dati trattati saranno utilizzati esclusivamente per la finalità di iscrizione alla scuola, non saranno trasferiti e resteranno a disposizione dell'interessato fino al termine dell'iniziativa.

L'informativa completa ed i dettagli sull'utilizzo dei dati sono presenti sul sito istituzionale della scuola al seguente link www.comprensivocassanomagnago2.gov.it/amm-trasparente/gdpr-privacy.

I dati conferiti, anche nell'interesse del minore, sono indispensabili per l'erogazione dei servizi (art. 6 lett. b) e) ed f) del Reg. Ue 679/16)

L'interessato ha diritto ad accedere ai dati, alla rettifica e cancellazione ed alla ulteriore limitazione d'uso, nonché il diritto alla revoca del consenso e si propone reclamo all'autorità di controllo, direttamente, protocollo@pec.gpdp.it e/o per il tramite del Responsabile Protezione Dati indicato in precedenza. In caso di rifiuto al trattamento non sarà possibile per l'interessato partecipare all'iniziativa. Non vi sono trattamenti automatizzati del dato con logiche di profilatura dell'utente.

Il sottoscritto esercente la potestà genitoriale dichiara di avere preso visione dell'informativa estesa ex art. 13 Reg. UE 679/16 e di esprimere il consenso, in proprio e nell'interesse del minore ai sensi dell'art 8 del Reg. UE 679/16 al trattamento dei dati del minore per ogni altro fine ulteriore rispetto a quelli di cui art. 6 lett. b) e) ed f) del Reg. Ue 679/16.

Data _____

Firme di entrambi i genitori *

In caso di firma di un solo genitore

*Il/la sottoscritto/a, in qualità di genitore, o chi esercita la responsabilità genitoriale, per l'alunno/a, dichiara avere effettuato la scelta 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.

Data_____ Firma del genitore_____

ALLEGARE I SEGUENTI DOCUMENTI:

- Documenti riconoscimento entrambi genitori e bambino/a;
- Codici fiscali entrambi genitori e bambino/a;
- Se necessaria: documentazione per richiesta pre-scuola (allegato 1 o dichiarazione Datori lavoro)