


Ministero dell'Istruzione e del Merito

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

ISTITUTO COMPRENSIVO ANZIO III

Via Machiavelli, 10/B. tel.06/9873212 - Fax 06/9873540 – rmic8c700e@istruzione.it

00042 ANZIO - ROMA

C.M. RMIC8C700E C.F. 90000150582

 e-mail RMIC8C700E@ISTRUZIONE.IT C.M. RMIC8C700E C.F. 90000150582

N° iscrizione _____

Data _____

(Riservato alla segreteria)

Anno Scolastico 2025 /26

Al D.S. dell' I.C. ANZIO III

PLESSO _____

Alunno/a _____

 SEZ. _____ T.P. A.M.

Il/la sottoscritto/a _____

CHIEDE

Che 1 proprio figlio/a

COGNOME _____ **NOME** _____ Sesso M F

nato a _____ Prov. (_____) il _____ C.F. _____

Residente a _____ Via _____ domiciliato in _____

Via _____ n° _____ tel. _____ cell. _____

 Venga iscritto alla scuola dell'infanzia Plesso _____ T.P. A.M.
PADRE
NOTIZIE PER ANAGRAFE ELETTORALE
MADRE

Cognome _____

Cognome _____

Nome _____

Nome _____

Nato a _____ il _____

Nato a _____ il _____

C.F. _____

C.F. _____

Residente _____ Via _____

Residente _____ Via _____

Domiciliato in _____

Domiciliato in _____

Via _____ n° _____

Via _____ n° _____

Tel. _____ cell. _____

Tel. _____ cell. _____

Professione _____

Professione _____

Titolo di studio _____

Titolo di studio _____

Mail _____

Mail _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

L'iscrizione dell'alunn _____
(cognome e nome)

a codesta scuola.

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, che:

L'alunn _____ Codice Fiscale _____

▪ È nat__ a _____ il _____

▪ È cittadino italiano altro (indicare paese) _____

Ingresso in Italia prima del compimento del 3° anno di età si no

Data di ingresso in Italia _____

▪ E' residente a _____ (prov.) _____

▪ Via/piazza _____ n. _____

▪ Domiciliato a _____ Via _____ Tel. _____

▪ Proviene dalla scuola _____

La propria famiglia, oltre all'alunno, è composta da:

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

SCUOLA DELL'INFANZIA

Il sottoscritto, sulla base delle opportunità educative e organizzative offerte dalla scuola, consapevole della possibile esistenza di liste di attesa redatte sui criteri stabiliti dai competenti organi collegiali

CHIEDE

L'iscrizione del/la bambino/a a codesta scuola dell'infanzia e di avvalersi di:

- orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali con obbligo di refezione **oppure**
- orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino (25 ore senza refezione)

- Richiesta di ammissione alla frequenza anticipata** (riferita a coloro che compiono il terzo anno di età entro il 30 Aprile 2025)
 - SI
 - NO

Il Consiglio di Istituto con delibera n° 4 del 19/12/2012 ha stabilito la permanenza nel tempo scuola prescelto al momento dell'iscrizione per l'intero anno scolastico.

Il sottoscritto nel richiedere l'ammissione anticipata alla scuola dell'infanzia, è consapevole che l'accoglimento dell'istanza è subordinato alla disponibilità di posti, alla precedenza delle/dei bambine/i che compiono i 3anni entro il 31/12/2025 non anticipatarci, e all'esaurimento di eventuali liste di attesa.

FIRMA _____

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2025/26

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 il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

CHIEDE

- di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica
- di **NON** avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

FIRMA _____ / _____

Modulo integrativo per le scelte da parte degli alunni che **NON** si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica per l'anno scolastico 2025/26

Il sottoscritto, consapevole che la scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce, chiede, in luogo dell'insegnamento della religione cattolica:

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

CHIEDE

- A)** ATTIVITA' DIDATTICHE E FORMATIVE CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE
- B)** USCITA DALLA SCUOLA

FIRMA _____ / _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di trovarsi in una delle sotto-elencate condizioni

- | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|----|--------------------------|
| • Convivenza (Famiglia di fatto) | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| • Ragazza madre/Ragazzo padre | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| • Divorziato/a | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| • Separato/a | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| • Affidamento congiunto del minore | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| • Disoccupato/a | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| • Coniuge disoccupato/a | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| • L.104 nel nucleo familiare | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| • N° componenti Stato di famiglia (escluso alunno) _____ | | | | |
| • Alunno con disabilità | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| • Alunno con disabilità non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC) | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| • In caso di Handicap il dichiarante si impegna a consegnare l'apposita certificazione agli uffici di segreteria entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni .Si impegna altresì a comunicare eventuali variazioni delle condizioni di cui sopra entro il termine perentorio di 30 giorni. | | | | |

DICHIARA ALTRESI':

- **DI NON AVER PRESENTATO IN ALTRA SCUOLA DOMANDA DI ISCRIZIONE;**
- **DI PRESENTARE IL CERTIFICATO DEL DATORE DI LAVORO/SOLO NEL CASO DI MADRE LAVORATRICE E DI RICHIESTA TEMPO PIENO)**
- **RIGUARDO LE VACCINAZIONI (Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà – Art. 47 D.P.R. n.445/2000):**

I sottoscritti _____ dichiarano che l'alunno/a _____

HA EFFETTUATO LE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE SI NO

- E esonerato da uno o più obblighi vaccinale per avvenuta immunizzazione (come da attestazione allegata)
- Ha omesso o differito una o più vaccinazione (come da attestazione allegata)
- Ha richiesto all'ASL di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non fatte (specificare appuntamento se già fissato)

ANZIO _____ IL DICHIARANTE _____

*Alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione (art.337 – ter. C.C. provvedimenti riguardo ai figli e art. 337 – quater C.C. affidamento a un solo genitore e opposizione all'affidamento condiviso) la richiesta di iscrizione, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere condivisa dai genitori. **Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'Istituzione Scolastica sia stata condivisa.***

I sottoscritti _____

- *Ai sensi dell'art.46 del D.P.R. n° 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, preventivamente informato, autorizza la raccolta dei dati nel rispetto del D.Lgs 30/06/2003 n. 196 art.13 e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679). (Le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali esercitato dall'Istituto e le modalità per l'esercizio dei sui diritti, sono disponibili all'indirizzo www.icanzio3.edu.it)*
- *dichiaro di aver effettuato la scelta nell'osservanza delle norme del codice civile sopra richiamata in materia di Responsabilità genitoriale*

ANZIO _____ FIRMA DEL GENITORE DICHIARANTE _____