

ISTITUTO COMPrensIVO DI NOLE

Via Martiri della Libertà, n° 16 - 10076 NOLE (TO)

Tel: 011 9295212 - E-mail: toic830007@istruzione.it - Pec: toic830007@pec.istruzione.it**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA
PLESSO COLLODI - VILLANOVA****ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA DELL'ISTITUTO COMPrensIVO DI NOLE****SEZIONE 1: TIPOLOGIA DEI SERVIZI RICHIESTI**

l sottoscritt _____ in qualità di:

- genitore
- esercente la responsabilità genitoriale
- tutore
- affidatario

e _l_ sottoscritt _____ in qualità di:

- genitore
- esercente la responsabilità genitoriale
- tutore
- affidatario

CHIEDE/CHIEDONOl'iscrizione del/della bambino/a _____ alla Scuola dell'Infanzia di Nole per l'a.s. **2026/27**.**CHIEDE/CHIEDONO**

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
- orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino (25 ore)

CHIEDE/CHIEDONO altresì di avvalersi:

- dell'anticipo (per coloro che compiono il terzo anno tra il 1° gennaio e il 30 aprile del 2026), subordinatamente alla disponibilità di posti (art. 30 ter del Regolamento di Istituto).

ISTITUTO COMPRESIVO DI NOLE

Via Martiri della Libertà, n° 16 - 10076 NOLE (TO)

Tel: 011 9295212 - E-mail: toic830007@istruzione.it - Pec: toic830007@pec.istruzione.it**DICHIARA/DICHIARANO**

- **DI ESSERE INTERESSAT_ AL SERVIZIO PRE-SCUOLA (7,00-8,00)*** SI NO

Il servizio di pre-scuola sarà attivato in collaborazione con il Comune solo in presenza di almeno n. 10 effettive. Il servizio verrà assoggettato al pagamento di una tariffa di contribuzione mensile. **Le iscrizioni effettive si riceveranno presso l'ufficio scuola del comune.**

FIRMA _____

FIRMA _____

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

In caso di una sola firma:

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.

1 sottoscritt_, 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).

Data Presa visione * _____

Firma _____

ISTITUTO COMPRESIVO DI NOLE

Via Martiri della Libertà, n° 16 - 10076 NOLE (TO)

Tel: 011 9295212 - E-mail: toic830007@istruzione.it - Pec: toic830007@pec.istruzione.it**SEZIONE 2: DATI BAMBINA/O**

i sottoscritt _____ e _____

DICHIARA/DICHIARANO CHE

l bambin _____

(cognome e nome)

(codice fiscale)

è nat__ a _____ il _____

è cittadino italiano altro (indicare nazionalità)

è residente a _____ (prov.) _____

in via/piazza _____ n. _____

- ha frequentato asilo nido
- proviene da altra scuola dell'Infanzia (indicare quale) _____
- ha fratelli/sorelle che frequentano l'IC Nole (indicare numero e plesso):

- altre segnalazioni ritenute rilevanti sul/la bambino/bambina altre segnalazioni ritenute rilevanti sul/la bambino/bambina (indicare qui la presenza di eventuali certificazioni medico-sanitarie)

DICHIARA/DICHIARANOdi essere stati informati che, qualora dai controlli eseguiti annualmente dall'ASL sugli allievi e le allieve fino ai 16 anni risultasse che lo stato vaccinale di _____

ISTITUTO COMPRESIVO DI NOLE

Via Martiri della Libertà, n° 16 - 10076 NOLE (TO)

 Tel: 011 9295212 - E-mail: toic830007@istruzione.it - Pec: toic830007@pec.istruzione.it

non fosse in regola, la Dirigente indirizzerà alla famiglia una richiesta di adeguamento entro tempi stabiliti, superati i quali dovrà provvedere a decretare decadenza dell'iscrizione.

FIRMA _____ FIRMA _____

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

In caso di una sola firma:

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.

I sottoscritt_ , 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).

Data Presa visione * _____ Firma _____

SEZIONE 3- DATI DEI RICHIEDENTI
--

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 41 4.4.68 N. 15)

Al fine di agevolare i servizi amministrativi, si procede a fornire i seguenti dati, utili per la composizione della graduatoria precedenza in caso di esubero delle richieste sulla base dei parametri del Dpr. 81/2009 e della capienza delle aule, nonché dei criteri deliberati dal Consiglio di Istituto e presenti nel regolamento di Istituto, art. 30 bis, consultabile presso la sezione Amministrazione trasparente/Disposizioni Generali / Atti Generali:

NOME E COGNOME RICHIEDENTI	DATA E LUOGO NASCITA	RESIDENZA	OCCUPATO
			<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
			<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

ISTITUTO COMPRESIVO DI NOLE

Via Martiri della Libertà, n° 16 - 10076 NOLE (TO)

Tel: 011 9295212 - E-mail: toic830007@istruzione.it - Pec: toic830007@pec.istruzione.it

Consapevole/i delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della legge 04.04.1968 n. 15 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti a verità, , dichiara altresì di essere a conoscenza degli art. 10, 11 e L. 31.12.1996 (Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 – vigenza 27 febbraio 2004 – consolidato con legge 26 febbraio 2004 n. 45 di conversione con modifiche dell'art. 3 del 24.12.2003 n. 354):

FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE _____

FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE _____

SEZIONE 4- MODULO IRC**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'ANNO SCOLASTICO 2026/2027**

ALUNNO/A _____

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 dovrà essere riconfermata entro il termine previsto per le iscrizioni in previsione di quello successivo.

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

FIRMA GENITORE/ESERCENTE POTESTA' GENITORIALE _____

FIRMA GENITORE/ESERCENTE POTESTA' GENITORIALE _____

ISTITUTO COMPRESIVO DI NOLE

Via Martiri della Libertà, n° 16 - 10076 NOLE (TO)

Tel: 011 9295212 - E-mail: toic830007@istruzione.it - Pec: toic830007@pec.istruzione.it**In caso di una sola firma:**

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.

l sottoscritt, 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).

Data Presa visione * _____ Firma _____

**Art. 9 n. 2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1884, 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".*

SEZIONE 5- INFORMATIVA PRIVACY**INFORMATIVA PRIVACY**

l sottoscritt _____ in qualità di:

- genitore
- esercente la responsabilità genitoriale
- tutore
- affidatario

e l sottoscritt _____ in qualità di:

- genitore
- esercente la responsabilità genitoriale
- tutore
- affidatario

ISTITUTO COMPRESIVO DI NOLE

Via Martiri della Libertà, n° 16 - 10076 NOLE (TO)

Tel: 011 9295212 - E-mail: toic830007@istruzione.it - Pec: toic830007@pec.istruzione.it

dell'alunno/ dell'alunna _____ -

DICHIARA/DICHIARANO DI ESSERE CONSAPEVOL_ CHE LA SCUOLA PUO' UTILIZZARE I DATI CONTENUTI NEL PRESENTE DOCUMENTO ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO E PER I FINI ISTITUZIONALI PROPRI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.

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.

Data _____

Firma _____

Firma _____

Operatore che ha accolto la domanda _____ in data _____