



***D******irezione Didattica 54° Circolo di Napoli “M. Scherillo”***

Via Stanislao Manna, 23 – 80126 NAPOLI

cod. fisc. 80025220635 – cod. mecc. naee05400b

tel. 0817672642 e-mail [naee05400b@istruzione.it](about:blank)

sito web : [http://www.scherillo54cd.edu.it](about:blank)

pec: [naee05400b@pec.istruzione.it](about:blank)

**ALLEGATO SCHEDA A**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL’INFANZIA**

Al Dirigente scolastico del 54° “M. Scherillo”

**Il / La sottoscritt……………..……………………………………..………………………………..…… Data di nascita………………………...…..……**

***cognome e nome del genitore***

**Comune di nascita……...……………………….………………..…….…………… Provincia…………………………..………………………..……**

**Cittadinanza……………………………..……….…...…Sesso…………… Codice fiscale…..……………….……………………………….……………**

**In qualità di Genitore □ Affidatario □ Tutore □**

**Residenza: Via……………………………………………………………………..…………………… Comune…………………..…………………….………**

**Cap…………………………….……prov……………………………………….……**

**Domicilio: Via………………………………..…………………………………………………… Comune………………………….……………………...**

**Cap……………….…………..prov……………....…**

**Contatti: Telefono………………..…………..…………… Indirizzo e-mail …………….………………………………....................................**

**Il / La sottoscritt……………..……………………………………..………………………………..…… Data di nascita………………………...…..……**

***cognome e nome del genitore***

**Comune di nascita……...……………………….………………..…….…………… Provincia…………………………..………………………..……**

**Cittadinanza……………………………..……….…...…Sesso…………… Codice fiscale…..……………….……………………………….……………**

**In qualità di Genitore □ Affidatario □ Tutore □**

**Residenza: Via……………………………………………………………………..…………………… Comune…………………..…………………….………**

**Cap…………………………….……prov……………………………………….……**

**Domicilio: Via………………………………..…………………………………………………… Comune………………………….……………………...**

**Cap……………….…………..prov……………....…**

**Contatti: Telefono………………..…………..…………… Indirizzo e-mail …………….………………………………....................................**

**CHIEDE**

l’iscrizione del\_\_ bambin \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome e nome)

a codesta scuola dell’infanzia “M. Scherillo” per l’a. s. **2023-2024**

**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**

🞎 orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana

**chiede** altresì di avvalersi:

🞎 dell’anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2021**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati

che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2023**.

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

- \_l\_ 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 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 \*

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

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

**\* 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.**

Nb:

Per il perfezionamento dell’iscrizione, i Genitori/Tutori/Affidatari , devono consegnare in segreteria:

la fotocopia del documento di riconoscimento e del codice fiscale;

il certificato di vaccinazione rilasciato dalla ASL di appartenenza con l’indicazione dell’obbligo assolto;

eventuale documentazione rilasciata dalla ASL di appartenenza per gli alunni diversamente abili o con disturbi specifici di apprendimento;

copia versamento del contributo volontario di 8.50 € e della quota assicurativa a.s. 2023-2024 di 6.50 € effettuati tramite piattaforma PAGO IN RETE