

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

in qualità di ☐ padre ☐ madre ☐ tutore

C H I E D E

per l'a.s. 2022/2023 l'iscrizione dell'alunn _____,
(cognome e nome)

alla classe _____ della scuola primaria

☐ **"F.S.QUADRIO" DI SONDRIO - VIA BATTISTI**

☐ TEMPO NORMALE - 27 ore settimanali

☐ TEMPO PIENO - 40 ore settimanali (con mensa)

☐ **"G.RODARI" DI POGGIRIDENTI**

TEMPO PIENO 40 ore settimanali (con mensa)

☐ **"C.CEDERNA" DI MONTAGNA IN VALTELLINA PIANO**

TEMPO PIENO 40 ore settimanali (con mensa)

☐ **"R.LEVI MONTALCINI" DI MONTAGNA IN VALTELLINA CAP.**

TEMPO PIENO 40 ore settimanali (con mensa)

➤ Richiede il servizio di trasporto scolastico (solo per le scuole di Poggiridenti e Montagna) ☐ SI

➤ Ha frequentato la scuola dell'infanzia di _____ per n° anni _____

➤ Proviene dalla classe _____ della scuola primaria di _____

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:

☐ scheda B (modulo per avvalersi o non avvalersi dell'I.R.C.);

☐ richiesta del servizio di mensa

☐ richiesta del servizio di trasporto

☐ _____

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, il/la sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità, attesta la veridicità delle dichiarazioni sotto riportate:

L'alunn_ _____
(cognome e nome) _____ (codice fiscale)

- è nat_ a _____ il _____
- è cittadin_ ☐ italiano/a ☐ altro (indicare quale) _____
- è residente a _____ provincia di _____
via _____
- è domiciliat_ a _____ in via _____
(compilare solo se diverso dalla residenza)

Dichiara altresì:

- di **NON** aver presentato analoga domanda ad altre scuole;
- di essere in possesso delle seguenti precedenzae (a parità di residenza):
 - ☐ altri figli frequentanti la scuola primaria richiesta (indicati a pagina 4);
 - ☐ il/la figlio/a ha frequentato una scuola dell'infanzia nell'Istituto Comprensivo Sondrio "Centro" (indicata a pagina 1);
 - ☐ altri figli frequentanti scuole dell'infanzia vicine alla primaria richiesta (indicati a pagina 4);
 - ☐ famiglia monoparentale;
 - ☐ parenti che verranno delegati al ritiro del/la figlio/a e residenti nella zona di affluenza alla scuola:

(nominativo) _____ (indirizzo) _____ (parentela) _____;

(nominativo) _____ (indirizzo) _____ (parentela) _____;

- ☐ sede di lavoro compresa nella zona di affluenza alla scuola richiesta:

padre _____;
(sede di lavoro) _____ (indirizzo) _____

madre _____.
(sede di lavoro) _____ (indirizzo) _____

I criteri per l'accoglimento delle domande di iscrizione (art. 36 del Regolamento di Istituto) sono pubblicati sul sito internet dell'Istituto "<https://www.icsondriocentro.edu.it>" – albo on line".

Per i soli alunni nati all'estero:

⇒ è arrivato__ in Italia in data _____;

⇒ conoscenza della lingua italiana: ☐ buona ☐ scarsa ☐ nessuna

Per i soli alunni stranieri:

⇒ lingua madre parlata in famiglia _____

ALTRE COMUNICAZIONI DELLA FAMIGLIA PER LA SCUOLA:

AVVISO

✓ I genitori sono invitati a comunicare particolari patologie dei propri figli (ad esempio allergie o intolleranze alimentari, da contatto, rischio di convulsioni febbrili, ecc.), da documentare con certificato medico, quando vengano richieste alla scuola specifiche attenzioni.

✓ I genitori dei bambini in possesso di attestazione di handicap sono tenuti a presentare la relativa documentazione.

✓ I genitori dei bambini in possesso di attestazione di DSA sono tenuti a presentare la relativa documentazione.

Ai fini istituzionali dichiara i seguenti dati:

PADRE

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Cittadinanza _____

Comune di residenza _____ via _____

Telefono _____ cellulare _____

Posta elettronica _____

MADRE

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Cittadinanza _____

Comune di residenza _____ via _____

Telefono _____ cellulare _____

Posta elettronica _____

ALTRI FIGLI

• _____
(cognome e nome) (luogo e data di nascita) (scuola di frequenza)

• _____

• _____

Il sottoscritto dichiara di 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.

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso visione dell' "Offerta formativa e patto educativo", pubblicato sul sito internet dell'Istituto "<https://www.icsondriocentro.edu.it>" (Area famiglie – Patto educativo di corresponsabilità) e di condividerlo.

Data _____ Firma _____

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 relativa alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (pubblicata sul sito internet dell'Istituto "<https://www.icsondriocentro.edu.it>" (Istituto - Privacy – Informativa privacy – Informativa genitori alunni) 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 _____ Firma _____