

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

in qualità di  padre  madre  tutore

**CHIEDE**

per l'a.s. 2020/2021 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>" – sezione "Iscrizioni a.s. 2020/2021".**

**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 altresì 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>" (didattica – Patto educativo di corresponsabilità) e di condividerlo.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e pubblicata sul sito internet dell'Istituto "<https://www.icsondriocentro.edu.it>" (Albo pubblicità legale – sezione "Trattamento dati personali" – Informativa genitori e alunni).

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_