

DOMANDA DI ISCRIZIONE alla SCUOLA DELL'INFANZIA dell'Istituto "I. CALVINO" - Cod. NOAA818012  
ANNO SCOLASTICO 2024/25

Al Dirigente Scolastico dell'ISTITUTO COMPRENSIVO "I. CALVINO" - GALLIATE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_ (Cognome e Nome) sesso  M  F documento tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (allegare copia del codice)

residente a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

1° telefono \_\_\_\_\_ 2° telefono \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

in qualità di  padre  madre  tutore  affidatario

divorziato/separato  SÌ  NO Affidato congiunto  SÌ  NO

**DICHIARA**

che la domanda e le parti allegare sono firmate dal solo genitore richiedente in quanto le scelte indicate sono state condivise con l'altro genitore

oppure

che dovrà essere acquisita la firma del secondo genitore entro l'avvio dell'anno scolastico.

Dichiara inoltre i dati del secondo genitore:

padre  madre \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome)

cittadinanza \_\_\_\_\_ documento tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (allegare copia del codice)

residente a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
(da indicare solo se diversa da quella del dichiarante)

2° telefono \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

Firma del secondo genitore \_\_\_\_\_  
(da acquisire solo se necessario)

**CHIEDE**

l'iscrizione del bambino/a \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome)

alla Scuola dell'Infanzia per l'a.s. 2024/25.

**SOLO per i nati entro il 30 aprile 2022 chiede** altresì di avvalersi dell'anticipo subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei bambini che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2024.**

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:

\_\_\_\_\_ sesso  M  F \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome del bambino/a) (Codice Fiscale)

è nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ ; è cittadino ITALIANO  ALTRO \_\_\_\_\_  
(indicare la nazionalità)

è residente a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

è domiciliato a: \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indicare il domicilio solo se non coincide con la residenza)

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE e CONSENSO \_\_\_\_\_

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) fornire documento valido per verifica al momento della presentazione della domanda alla scuola e valida per tutte le dichiarazioni presentate nella corrente pagina

Si dichiara che l'alunno/a per il/la quale si richiede l'iscrizione

sta frequentando con regolarità l'Asilo Nido: indicare quale Asilo Nido \_\_\_\_\_

non ha frequentato l'Asilo Nido  sta frequentando con regolarità lo spazio gioco, quale \_\_\_\_\_

è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie:

SI\*

NO \*\*

\* In caso di dichiarazione affermativa, se le vaccinazioni sono state effettuate in un Paese straniero, il dichiarante si impegna a produrre certificazione di avvenuta vaccinazione rilasciata dall'ASL del territorio.

\*\* In caso di dichiarazione negativa il bambino NON potrà essere ammesso alla frequenza.

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della Scuola)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione Art.13 Decreto Legislativo 196 del 30.06.2003, Regolamento ministeriale 07.12.2006, n. 305 e Regolamento Europeo 2016/679.

## ULTERIORI DATI

La famiglia convivente del bambino è composta, oltre che dal minore, da:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	PARENTELA
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

## MODALITA' USCITA

Uscita con consegna dell'alunno a persona delegata:

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_

dichiara di prendere visione ed accettare tutte le norme e le indicazioni contenute nei Regolamenti di Istituto e l'impegno a recepire ogni possibile aggiornamento e variazione.

A tal proposito si rammenta che gli alunni devono essere sempre accompagnati e recuperati nel massimo rispetto di orari, tempi, luoghi e modalità presso le strutture scolastiche, solo dalle persone maggiorenni e regolarmente autorizzate, previa delega scritta da consegnare ai docenti di classe in avvio d'anno scolastico.

Tale autorizzazione si ritiene valida tutto il periodo di permanenza nelle scuole dell'Infanzia dell'Istituto Comprensivo, salvo variazioni che andranno comunicate ai docenti.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE e CONSENSO \_\_\_\_\_

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) fornire documento valido per verifica al momento della presentazione della domanda alla scuola e valida per tutte le dichiarazioni presentate nella corrente pagina

Per l'iscrizione del bambino/a

(Cognome e Nome)

si esprime la seguente scelta:

### SCelta OPPORTUNITA' FORMATIVE

Si ricorda che la scelta indicata è vincolante per l'intero periodo di iscrizione presso la Scuola dell'Infanzia e NON potrà essere variata. In tal senso si consiglia di indicare il tempo scuola per il quale si prevede la frequenza più estesa.

(crociare)

TURNO NORMALE entrata : dalle 7.45 alle 9.00 uscita : 15.30 – 16.00	40 ore settimanali	<input type="checkbox"/>
TURNO ANTIMERIDIANO entrata : dalle 7.45 alle 9.00 uscita : 11.30	20 ore settimanali	<input type="checkbox"/>
TURNO ANTIMERIDIANO con MENSA entrata : dalle 7.45 alle 9.00 uscita : 13.00	Fino a 27,5 ore settimanali	<input type="checkbox"/>

#### Motivi di decadenza del diritto di frequenza:

- mancato adempimento degli obblighi previsti dalla legge 119 del 31 luglio 2017 in materia di prevenzione vaccinale.

#### Motivi di decadenza della conservazione del posto:

- le assenze, a meno che siano giustificate da motivi di salute dell'alunno/a dichiarati, accertati e supportati da idonea documentazione, superiori a 30 giorni consecutivi comportano la decadenza dal posto.  
La decadenza ha valore anche sul diritto di continuità di frequenza per gli eventuali anni successivi.

#### **SERVIZI AGGIUNTIVI A PAGAMENTO** *(indicare se si intende o meno usufruirne)*

L'iscrizione al servizio (che è gestito dal Comune di Galliate) è da perfezionare presso gli uffici competenti nei tempi che verranno indicati successivamente.

MENSA

SI

NO

DATA

FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE e CONSENSO \_\_\_\_\_

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) fornire documento valido per verifica al momento della presentazione della domanda alla scuola e valida per tutte le dichiarazioni presentate nella corrente pagina

## SCELTA INSEGNAMENTO RELIGIONE CATTOLICA

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

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 nei casi in cui sia prevista la conferma dell'iscrizione d'ufficio.**

Il diritto di modificare quanto indicato può essere esercitato solo per l'anno successivo, esclusivamente su iniziativa degli interessati, esprimendo e motivando per iscritto la propria richiesta che deve essere indirizzata al Dirigente scolastico e presentata alla Segreteria entro il previsto termine delle iscrizioni. Il Dirigente scolastico si riserva di autorizzare o meno la richiesta.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ esprime per l'

ALUNNO \_\_\_\_\_ SCUOLA \_\_\_\_\_

Ca Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

Ca Scelta di **non avvalersi** dell'insegnamento della religione cattolica  
(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Art. 9 n. 2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18.02.1894, ratificato con la legge 25.03.1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11.02.1929:

"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."

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE e CONSENSO \_\_\_\_\_  
(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) fornire documento valido per verifica al momento della presentazione della domanda alla scuola e valida per tutte le dichiarazioni presentate nella corrente pagina

## CRITERI PER L'ACCOGLIMENTO DELLE DOMANDE E LA DEFINIZIONE DELLA GRADUATORIA DI AMMISSIONE

L'accoglimento delle domande terrà conto del Numero alunni per sezione in rapporto alla capienza e all'organizzazione didattica come deliberato dagli Organi competenti.

Si rammenta che quanto di seguito dichiarato deve essere veritiero e corrispondere allo stato attuale. Le amministrazioni pubbliche effettuano regolarmente dei **controlli sulla veridicità delle dichiarazioni** sostitutive di cui agli articoli 46 e 47 del Dpr 445/2000. Pertanto, qualora si riscontrassero falsità in atti e dichiarazioni mendaci, i benefici conseguiti dal dichiarante decadono e l'amministrazione, oltre a procedere alla correzione delle determinazioni conseguenti, si riserva di procedere con l'ipotesi di reato.

**Si rammenta inoltre che è possibile presentare una sola domanda di iscrizione. L'Amministrazione si riserva di procedere ad opportune verifiche ed a valutare la possibilità di annullare d'ufficio la domanda se verificata la presenza di altre iscrizioni presso altre Scuole Statali, Paritarie o Parificate.**

Criteria di precedenza vincolanti che prescindono dalla graduatoria:

1. Iscrizione entro i termini di legge previsti dalla **NORMATIVA VIGENTE**
2. Fratelli frequentanti la stessa scuola dell'INFANZIA nell'anno scolastico attuale e corrente. Indicare il nome e il

cognome del Fratello/sorella iscritto/i

3. Alunno disabile ai sensi della legge 104/1992.

Criteria di attribuzione punteggio come DELIBERATI dal Collegio Doc. del 10/12/2019 e Consiglio Istituto del 17/12/2019

	SI	NO
Residenza nel Comune di Galliate (punti 12)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavoro di entrambi i genitori/tutori o, se presente un unico genitore/tutore affidatario, lavoro dell'unico genitore/tutore (punti 5)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manca di entrambi i genitori (punti 12)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manca di un genitore (punti 5) **	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anno di nascita del/la bambino/a: 2019 (punti 3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anno di nascita del/la bambino/a: 2021 (punti 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sta frequentando con regolarità l'Asilo Nido (punti 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Specifico richiesta avanzata dal Servizio Socio Assistenziale o dalla Neuropsichiatria infantile (punti 2) ***	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*Il punteggio verrà attribuito dietro presentazione di dichiarazione del datore di lavoro CHE DEVE ESSERE PRODOTTA ENTRO I TEMPI PREVISTI PER L'ACCOGLIMENTO DELLE ISCRIZIONI affinché sia conteggiata la voce.

\*\*Per sentenza di separazione, divorzio, genitore di stato libero

\*\*\* La relazione DEVE ESSERE PRODOTTA ENTRO I TEMPI PREVISTI PER L'ACCOGLIMENTO DELLE ISCRIZIONI affinché sia conteggiata la voce

N.B.: A parità di punteggio hanno la precedenza i bambini di maggiore età.

L'ammissione dei bambini alla frequenza anticipata è condizionata all'esaurimento della lista d'attesa.

Lo scrivente dichiara che fornirà ogni documentazione necessaria all'attribuzione del punteggio come da specifiche sopra indicate.

DATA

FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE e CONSENSO \_\_\_\_\_

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) fornire documento valido per verifica al momento della presentazione della domanda alla scuola e valida per tutte le dichiarazioni presentate nella corrente pagina

## AUTORIZZAZIONI e VARIE

### • CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/16 e NORMATIVA NAZIONALE VIGENTE IN MATERIA.

**Nota:** Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della procedura di iscrizione.

Dichiarando di aver preso visione dell'informativa in oggetto tramite i canali di pubblicazione dell'Istituto "I. Calvino" (sito: <https://calvinogalliate.edu.it/>) e di impegnarsi a recepire successivi aggiornamenti, autorizzo l'Istituto al trattamento per fini istituzionali. Il consenso è valido per tutta la permanenza nell'Istituto. CROCIARE AUTORIZZO NELL'APPOSITO SPAZIO (in caso di assenza di espressione si intende un 'SI')

( autorizzo l'Istituto al trattamento per fini istituzionali

L'autorizzazione è valida per tutta la permanenza nell'Istituto.

**Motivazione:** AUTORIZZAZIONE FINALIZZATA ALLO SNELLIMENTO DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVE

---

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI PERSONALI DELLA FUNZIONE PAGOPA/PAGO IN RETE

**Nota:** Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della procedura di iscrizione.

Dichiarando di aver preso visione dell'informativa pubblicata sui canali dell'Istituto "I. Calvino" (sito: <https://calvinogalliate.edu.it/>) e di impegnarsi a recepire successivi aggiornamenti, autorizzo al trattamento dei propri dati personali in associazione all'alunno frequentante per configurare l'utente come versante per l'alunno al fine di consentire il pagamento telematico con pagoPA dei contributi richiesti per i servizi scolastici offerti. L'autorizzazione è valida per tutta la permanenza nell'Istituto. CROCIARE AUTORIZZO NELL'APPOSITO SPAZIO (in caso di assenza di espressione si intende un 'SI')

( autorizzo l'Istituto al trattamento per fini istituzionali

L'autorizzazione è valida per tutta la permanenza nell'Istituto.

**Motivazione:** AUTORIZZAZIONE FINALIZZATA ALLO SNELLIMENTO DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVE

---

### • AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DI IMMAGINI, VIDEO e MATERIALE MULTIMEDIALE

**Nota:** Autorizza all'utilizzo di immagini/video, in cui appare il figlio, da inserire in articoli di giornali, in documentazioni e/o sito della scuola e in materiali connessi col POF di Istituto e/o per ricerca a carattere universitario/scientifico. Lo scopo è documentario e didattico e senza fini di lucro. (in caso di assenza di espressione si intende un 'SI')

( autorizzo  ( non autorizzo

L'autorizzazione è valida per tutta la permanenza nell'Istituto e può essere revocata in qualsiasi momento.

**Motivazione:** AUTORIZZAZIONE FINALIZZATA ALLO SNELLIMENTO DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVE

---

### • AUTORIZZAZIONE ALLE USCITE SUL TERRITORIO E AREE LIMITROFE

**Nota:** Autorizza a partecipare alle uscite didattiche che si effettueranno nel territorio per attività e progetti del POF, per manifestazioni locali e di studio o per eventi di interesse multidisciplinare. Le uscite sono sotto sorveglianza di personale scolastico e ne sarà data comunicazione. (in caso di assenza di espressione si intende un 'SI')

( autorizzo  ( non autorizzo

L'autorizzazione è valida per tutta la permanenza nell'Istituto e può essere revocata in qualsiasi momento.

**Motivazione:** AUTORIZZAZIONE FINALIZZATA ALLO SNELLIMENTO DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVE

---

### • AUTORIZZAZIONE TRASMISSIONE DOCUMENTI e CERTIFICAZIONI SANITARIE

**Nota:** In caso di trasferimento ad altro istituto scolastico, i genitori/tutori autorizzano gli uffici a trasmettere i documenti sanitari presenti nel fascicolo personale dell'alunno/a. (in caso di assenza di espressione si intende un 'SI')

( autorizzo  ( non autorizzo

L'autorizzazione è valida per tutta la permanenza nell'Istituto e può essere revocata in qualsiasi momento.

**Motivazione:** AUTORIZZAZIONE FINALIZZATA ALLO SNELLIMENTO DELLE PROCEDURE AMMINISTRATIVE

DATA  FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE e CONSENSO \_\_\_\_\_  
(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) fornire documento valido per verifica al momento della presentazione della domanda alla scuola e valida per tutte le dichiarazioni presentate nella corrente pagina

---

## VARIE

Si informano le gentili Famiglie che verranno richiesti i seguenti CONTRIBUTI:

- **Polizza assicurativa:** la copertura assicurativa è obbligatoria. Verrà richiesto il versamento con le modalità che si comunicheranno.
- **Contributo liberale per l'offerta formativa/didattica:** si tratta di una quota di contributo di solidarietà stabilita dal Consiglio di Istituto che integra le risorse pubbliche. E' molto importante per mantenere alto il livello dell'Offerta Formativa del nostro Istituto. Il versamento verrà richiesto con apposita comunicazione e potrà essere detratto nella dichiarazione dei redditi.