



DOMANDA DI ISCRIZIONE per la scuola dell'INFANZIA Locate di Triulzi

N.B.: Si ricorda che l'iscrizione deve essere presentata a una sola scuola

Il/la sottoscritto/a _____ esercente la responsabilità genitoriale¹
 cognome e nome

consapevole che le domande di iscrizione sono accolte, secondo i criteri deliberati dal Consiglio di Istituto, entro il limite massimo dei posti complessivamente disponibili,

CHIEDE l'iscrizione alla scuola **DELL'INFANZIA dell'I.C. Don Milani per l'AS 2026/27**

Del bambino/a _____
 cognome e nome

CHIEDE di avvalersi, sulla base del piano 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 settimanali²
- orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana²

CHIEDE altresì di avvalersi:

- dell'anticipo (**per i nati entro il 30 aprile 2024**) subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati entro il **31.12.2023**

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

I _____
 cognome nome

C.F. _____ sesso M F
 (codice fiscale obbligatorio)

- è nat_ a _____ (Prov. _____) il _____
- ha cittadinanza italiana **OPPURE** altra (indicare nazionalità) _____
- prima scuola che frequenta in Italia? SI NO è in Italia dal _____/_____/_____
- è residente a _____ (Prov. _____)
 in Via/Piazza _____ n° _____ telefono _____/_____
- proviene da _____
 (nido/scuola) denominazione del comune di _____
- è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie si no

Documenti allegati:

COPIA CODICE FISCALE ALUNNO (obbligatorio) COPIA CERTIFICATO DI VACCINAZIONE ALUNNO (facoltativo, ma preferibile) *Si ricorda a tutti i genitori/tutori che la ATS verificherà entro il 10 giugno del corrente anno la regolarità vaccinale degli iscritti. La scuola contatterà le famiglie di coloro che non risultano in regola, per acquisirne la documentazione entro il 20 luglio, pena la decadenza dall'iscrizione e l'applicazione delle sanzioni previste dalla L. 119 del 31.07.2017*

FIRMA di autocertificazione*

_____ Genitori / chi esercita la responsabilità genitoriale / tutore / affidatario

(Legge 127/1997, DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola.

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 fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo n.196/2003 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

data _____ firma per presa visione* _____
 Genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore /affidatario

¹ 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.

² Le opzioni orarie a 25 ore e/o a 50 ore non sono state attivate nell'AS 2025/2026. La loro attivazione è subordinata all'autorizzazione dell'USR e alla disponibilità di idonee risorse di personale

AUTORIZZAZIONE PER USCITE DIDATTICHE IN AMBITO CITTADINO

Il sottoscritt _____, genitore/affidatario, DELL'ALUNN _____:
cognome nome

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività didattiche integrative e parascolastiche proposte dall'Istituto (progetti riportati nel PTOF, attività laboratoriali, partecipazione a spettacoli, mostre ecc.) che si svolgeranno durante il corrente anno scolastico, in orario di lezione e in ambito cittadino, che potranno comportare l'uscita dall'Istituto, comunque all'interno del territorio comunale.

Data _____ **FIRMA** (¹) _____
Genitori/esercenti la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI O SOGGETTI ESERCENTI LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE:

(Ai fini della compilazione delle liste elettorali per elezioni organismi scolastici)

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo e provincia	Grado di parentela	Residenza, se diversa dall'alunno/a	n. telefonico / cellulare
				PADRE		
				MADRE		

Eventuali altri recapiti telefonici: 1. _____
Chi risponde _____
2. _____
Chi risponde _____

FRATELLI/SORELLE frequentanti le scuole dell'Istituto (nominativi e data di nascita):

1. _____ 2. _____
3. _____ 4. _____

Indirizzi di posta elettronica per comunicazioni alla famiglia:

padre: _____@_____

madre: _____@_____

=====

MOD. B - ALL. ISCRIZIONI: ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCELTA PER 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 in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Scelta di AVVALERSI dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>
Scelta di NON avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica	<input type="checkbox"/>

(la scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)

Data _____ Firma* _____
genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario

=====

ALUNNO CON DISABILITÀ SI * NO Si allega:



(Estratto del) verbale di accertamento Certificato medico diagnostico funzionale
 Verbale INPS Altro documento

PRESA VISIONE E APPROVAZIONE PATTO DI CORRESPONSABILITÀ E INFORMATIVE PRIVACY

I genitori/esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a:

DICHIARANO

di **AVER PRESO VISIONE** del patto di corresponsabilità, dei regolamenti e delle informative sulla privacy **pubblicate sul sito web d'istituto** OPPURE **fruibili in versione stampata nell'ufficio di segreteria** e di **APPROVARLE** espressamente. Il patto di corresponsabilità è parte del regolamento di istituto e la sua accettazione è implicita all'atto dell'iscrizione. Nel caso in cui NON si APPROVASSERO uno o più punti delle informative è necessario fissare un appuntamento con la segreteria per la presa visione e approvazione selettiva delle varie informative.

Pagina dei regolamenti (anche Patto di corresponsabilità) https://scuolalocate.edu.it/la-scuola/le-carte/55-regolamenti	Presenza visione e approvazione	I regolamenti
N.B. L'accettazione del patto di corresponsabilità educativa e dei regolamenti è implicita all'atto di iscrizione.		
Pagina delle informative per la privacy https://scuolalocate.edu.it/pagina/95/dpo-e-informative	Presenza visione e approvazione	
Informativa privacy alle famiglie	<input type="checkbox"/>	
Informativa trattamento immagini degli alunni	<input type="checkbox"/>	
Informativa stato vaccinale alunni	<input type="checkbox"/>	
Informativa dati alunni con disabilità della scuola	<input type="checkbox"/>	
Informativa piattaforme COSMI ICF e COSMI PDP	<input type="checkbox"/>	
Informativa relativa all'utilizzo del sito web d'istituto	<input type="checkbox"/>	
Informativa relativa ai cookies del sito d'istituto	<input type="checkbox"/>	
Informativa relativa al servizio PagoInRete	<input type="checkbox"/>	
Informativa / consenso Google Workspace for Education e app collegate (solo primaria e secondaria)	<input type="checkbox"/>	
Informativa alle famiglie uso piattaforma BSmart (solo secondaria)	<input type="checkbox"/>	

Locate di Triulzi, (data) _____

Firma dei genitori/esercenti la responsabilità genitoriale

----- COMPILARE LA SEZIONE SEGUENTE SOLO IN CASO DI UNICO FIRMATARIO-----

Il/La sottoscritto/a padre/madre/esercente la responsabilità genitoriale consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara di aver sottoscritto il presente documento 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.

Data _____

Firma _____

PROMEMORIA ADEMPIMENTI DI INIZIO ANNO

Rinnovo delega annuale per ritiro minori

Si invitano i genitori degli alunni di tutto l'Istituto a compilare/ rinnovare il foglio di **delega** per il ritiro dei propri figli da parte di persone incaricate. (Compilazione del modulo presente sul sito area modulistica, con allegata la fotocopia del documento di identità del/dei delegato/i da consegnare ai docenti di classe).

Prevenzione della pediculosi

Si sottolinea l'importanza delle costanti azioni di prevenzione della pediculosi che, per essere efficaci, devono essere intraprese indipendentemente dalla eventuale presenza di casi nelle scuole. Pertanto viene raccomandato ai genitori di attuare le misure preventive necessarie.

Somministrazione farmaci

La somministrazione di farmaci a scuola è regolata da apposito protocollo di intesa stipulato tra USR e Regione Lombardia. A scuola non possono essere somministrati farmaci agli alunni, salvo casi autorizzati e adeguatamente regolamentati. La somministrazione riguarda solo farmaci salvavita; devono essere presenti condizioni di assoluta necessità, fattibilità della somministrazione da parte di personale non sanitario, autorizzazione dei genitori corredata da documentazione sanitaria.

Consumo alimenti in orario scolastico

Il consumo degli alimenti a mensa è regolamentato a livello di ATS, per ogni ordine di scuola. È vietato introdurre, per iniziativa di docenti e/o genitori, alimenti e bevande a integrazione o sostituzione di quelli previsti dai protocolli. Per quanto riguarda colazioni e merende, fatte salve le diverse organizzazioni tra i vari ordini di scuola a seguito di distribuzione di alimenti concordati in seno al Circolo di Qualità, è previsto che ciascun alunno consumi esclusivamente la propria merenda. La scelta dell'Istituto di regolamentare in tal senso il consumo di alimenti a scuola, è stata determinata innanzi tutto dal criterio educativo per una corretta alimentazione, oltre che dall'esigenza di evitare occasioni di rischio per la salute degli alunni.

SERVIZI AGGIUNTIVI

Si ricorda che per i seguenti servizi aggiuntivi bisogna rivolgersi al Comune, Ufficio Educazione:

- ingresso anticipato/servizio di pre-scuola
 - servizio di post-scuola
 - refezione scolastica
-

Data _____ **FIRMA (*)** _____
Genitori / chi esercita la responsabilità genitoriale / tutore / affidatario

(*) Qualora l'informativa in oggetto venga firmata per presa visione da parte di un solo genitore, visti gli Artt. 316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice Civile si presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.

(**) In caso di fini istituzionali non è richiesto alcun consenso da parte del soggetto titolare del diritto, se non in casi particolari su indicazioni del TDM di competenza.