
**DOMANDA DI ISCRIZIONE
ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA BRANEGA:**

ANNO SCOLASTICO
2024-2025

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

dell'ALUNNO/A _____

(cognome)

(nome)



Maschio



Femmina

- CODICE FISCALE: _____

nato/a a _____ Prov _____ Nazione: _____ il ____/____/____

residente in Via _____ n. _____

telefono abitazione: 010 _____ cell. _____

altri eventuali recapiti telefonici (ufficio, ...): _____

indirizzo e-mail: _____

PRESO ATTO DELL'OFFERTA FORMATIVA DELL'ISTITUTO

CHIEDE

che l'alunno/a sia iscritto/a per l'anno scolastico 2024/2025 alla scuola dell'Infanzia Branega.

Si opta per la seguente organizzazione oraria:

- FREQUENZA ANTIMERIDIANA CON PRANZO A CASA (uscita dalle 11.45 alle 12.00)
- FREQUENZA ANTIMERIDIANA CON PRANZO A SCUOLA (uscita dalle 13.20 alle 13.40)
- FREQUENZA ANTIMERIDIANA E POMERIDIANA con PRANZO A CASA (uscita dalle 11.45 alle 12.00) - RIENTRO (il rientro è dalle ore 13.20 alle ore 13.40) E USCITA dalle 15.45 alle 16.45
- FREQUENZA ANTIMERIDIANA E POMERIDIANA (uscita dalle 15.45 alle 16.45)

Sono a conoscenza del criterio stabilito dal Consiglio di Istituto su proposta del Collegio Docenti che stabilisce quanto segue: i bambini legati da relazioni di parentela (fratelli, sorelle, cugini/e) verranno inseriti in sezioni diverse. Solo in casi eccezionali e in presenza di valide motivazioni, i docenti potranno decidere diversamente.

Firma _____

MODULO PER L'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 in cui è prevista l'iscrizione d'ufficio.

SCELTA DI **AVVALERSI** DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

SCELTA DI **NON AVVALERSI** DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Il diritto di scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa

Firma _____

Chi sceglie di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica verrà informato entro ottobre 2024 sulle attività alternative che la scuola riuscirà ad offrire in base alle risorse umane disponibili.

IN CASO DI LISTA D'ATTESA, il Consiglio d'Istituto ha deliberato i seguenti criteri di precedenza per i nuovi iscritti:

- 1) Situazioni di disabilità o difficoltà (di comportamento, di apprendimento...) certificate
- 2) Fratelli o sorelle che frequentano la Scuola Montanella o la scuola Assarotti
- 3) Bambini di 5 anni
- 4) Presenza di un solo genitore
- 5) Entrambi i genitori lavoratori
- 6) Particolari situazioni di difficoltà familiari documentate dai servizi (distretto sociale e/o ASL).

L'accoglimento delle domande di iscrizione dei bimbi di 2 anni e mezzo avviene con riserva e scioglimento della riserva a settembre 2024.

DICHIARA, sotto la propria responsabilità, ai sensi della normativa sulla autocertificazione, consapevole delle sanzioni anche penali cui incorre chi dichiara dati parziali o non corrispondenti al vero, quanto segue:

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI E COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE

RELAZIONE DI PARENTELA	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA (PROVINCIA O NAZIONE)	DATA DI NASCITA	PROFESSIONE E TITOLO DI STUDIO (FACOLTATIVO)	SCUOLA FREQUENTATA DA EVENTUALE SORELLA/FRATELLO
PADRE					
MADRE					

--	--	--	--	--	--

Altre persone che si occupano del bambino e che si ritiene importante indicare, anche come delegati al ritiro (inserire nome, cognome, ruolo: nonno, nonna, baby sitter...e recapito telefonico)

NOME E COGNOME	RUOLO ED ESTREMI DOCUMENTO D'IDENTITA'	RECAPITO TELEFONICO

Data _____

_____ Firma per autocertificazione da apporre al momento della presentazione della domanda

L'alunno ha frequentato l'asilo nido?

Sì

NO

L'alunno/a è affidato/a a entrambi i genitori?

Sì

NO

In caso negativo, allegare atto di affido del minore

L'alunno è in affidamento / adottato/ in corso di adozione?

.....

L'alunno è cittadino italiano?

Sì

NO

In caso di altra cittadinanza,

- indicare quale: _____

- indicare da quale anno l'alunno/a è in Italia: _____

L'alunno è in situazione di disabilità?

- Sì
- NO

L'alunno è in situazione familiare, sociale e/o economica particolarmente gravosa, documentata dai servizi (distretto sociale e/o ASL)?

- Sì
- NO

L'alunno ha allergie/intolleranze alimentari certificate?

- Sì
- NO

Data _____

Firma _____

**Si prega di prendere visione del TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI –
INFORMATIVA PREVISTA DAL D. LGS 196 del 2003 presente sul sito del
Comprensivo**

RISERVATO ALL'UFFICIO – DOCUMENTI ALLEGATI:

- Certificato vaccinazione
- Fotografia formato tessera n. 2
- Iscrizione refezione scolastica per alunni fuori Comune di Genova
- Altro _____

Firma addetto iscrizione:
