



Ministero dell'Istruzione
Istituto Comprensivo di Calusco d'Adda (BG)
Piazza S. Fedele, 258 – 24033 CALUSCO D'ADDA (BG) – tel. 035/791286
Email: bgic833004@istruzione.it – P.E.C: bgic833004@pec.istruzione.it
Sito web: www.scuolacalusco.edu.it
Codice mecc.: BGIC833004 – Codice Fiscale: 82004810162
Codice Univoco Ufficio: UFLTP8

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'I.C. DI CALUSCO D'ADDA

Il/la sottoscritto/a _____

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

dell'alunno/a _____ chiede l'iscrizione dello/a stesso/a

alla scuola dell'infanzia di Calusco d'Adda, scuola di competenza per l'anno scolastico 2021/2022

“Domenico Colleoni” VIA FANTONI

INFANZIA VANZONE

chiede di avvalersi

sulla base del piano triennale dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, del seguente orario:

orario ordinario delle attività educative per 40 ore settimanali (**tempo scuola attivo nel Plesso nell'anno scolastico 2020/21**)

oppure

orario ridotto delle attività educative con svolgimento nella fascia del mattino per 25 ore settimanali, inclusa la mensa (**tempo scuola non attivato nel Plesso nell'anno scolastico 2020/21**)

oppure

orario prolungato delle attività educative fino a 50 ore alla settimana (**tempo scuola non attivato nel Plesso nell'anno scolastico 2020/21**).

N.B. SI RICORDA CHE LA SCELTA ORARIA EFFETTUATA ALL'ATTO DELL'ISCRIZIONE È VINCOLANTE PER IL TRIENNIO.

chiede

altresì di avvalersi:

dell'anticipo (per i nati entro il 30 aprile 2019) subordinatamente:

- **alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che compiono 3 anni entro il 31 dicembre 2021**
- **alla disponibilità di locali e dotazioni idonee sotto il profilo dell'agibilità e della funzionalità**
- **alla valutazione pedagogica e didattica, da parte del collegio dei docenti, dei tempi e delle modalità dell'accoglienza.**

Secondo i “CRITERI DI ACCOGLIENZA DEGLI ALUNNI ANTICIPATARI”, pubblicati sulla sezione REGOLAMENTI del sito dell' IC. CALUSCO D'ADDA www.scuolacalusco.edu.it

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero

DICHIARA CHE

il bambino/a _____ sesso M F

Codice Fiscale _____ è nato/a _____

il ____/____/____ è cittadino italiano [SI] [NO] in Italia dall'anno _____ (per gli

alunni stranieri nati all'estero) è residente a _____

via _____ n. _____ tel. _____ / _____

- ◆ Relativamente agli adempimenti vaccinali, si richiama l'attenzione sulle "MISURE DI SEMPLIFICAZIONE" previste dall'art.3 bis del D.l. 7 giugno 2017 n.73, convertito con modificazioni, dalla legge 31 luglio 2017, n.119 (allegato alla circolare iscrizioni pubblicata sul sito). In base a quanto disposto al comma 5 dell'articolo sopracitato, " Per i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia, ivi incluse quelle private non paritarie, la mancata presentazione della documentazione di cui al comma 3 nei termini previsti comporta la decadenza dall'iscrizione".

INFORMAZIONI SULLA FAMIGLIA

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI O DI CHI ESERCITA LA PATRIA POTESTA'

NOME DEL PADRE _____

NATO A _____ il ____/____/____

RESIDENTE _____ DOMICILIO _____

CODICE FISCALE _____

RECAPITO TELEFONICO _____ / _____

INDIRIZZO E-MAIL : _____

COGNOME E NOME DELLA MADRE _____

NATA A _____ il ____/____/____

RESIDENTE _____ DOMICILIO _____

CODICE FISCALE _____

RECAPITO TELEFONICO _____ / _____

INDIRIZZO E-MAIL : _____

Informazioni da fornire perché necessarie per l'organizzazione dei servizi scolastici a favore degli alunni (ad es. deleghe per il ritiro degli alunni, elezioni organi collegiali, ecc.)

La propria Famiglia Convivente è Composta, oltre allo studente, da:

| Cognome | Nome | Data di nascita | Grado Parentela |
|---------|------|-----------------|-----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Firma di autocertificazione* _____

(Legge 127 del 1997, d.P.R. 445 del 2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola

*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.

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art. 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 i fini istituzionali propri nella Pubblica Amministrazione (Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

Data

Presa Visione*

* 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.

Calusco d'Adda _____

- *Si ricorda ai genitori che, all'uscita da scuola, sono obbligati a prelevare direttamente il/la proprio/a figlio/a o tramite persone da essi delegate. All'inizio dell'anno scolastico sarà consegnata la modulistica necessaria.*



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Istituto Comprensivo di Calusco d'Adda (BG)

Piazza S. Fedele, 258 – 24033 CALUSCO D'ADDA (BG) – tel. 035/791286

Email: bgic833004@istruzione.it – P.E.C: bgic833004@pec.istruzione.it

Sito web: www.scuolacalusco.edu.it

Codice mecc.: BGIC833004 – Codice Fiscale: 82004810162

Codice Univoco Ufficio: UFLTP8

SCHEDA MEDICA DELL'ALUNNO

COGNOME E NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

MEDICO CURANTE _____

INDIRIZZO _____ N. TELEF. _____

In caso di momentanea assenza dei genitori indicare la persona o la famiglia che si desidera venga avvertita: Cognome e Nome – indirizzo e n. telefonico:

Altre notizie utili (malattie infettive, allergie, problemi di alimentazione, malattie in corso o croniche, sensibilità aecc.)

Data, _____ FIRMA GENITORI _____

Compilare e firmare in caso di firma da parte di uno solo dei genitori.

Il/la sottoscritto/a _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”

Calusco d'Adda _____



**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Comprensivo di Calusco d'Adda (BG)**

Piazza S. Fedele, 258 – 24033 CALUSCO D'ADDA (BG) – tel. 035/791286

Email: bgic833004@istruzione.it – P.E.C: bgic833004@pec.istruzione.it

Sito web: www.scuolacalusco.edu.it

Codice mecc.: BGIC833004 – Codice Fiscale: 82004810162

Codice Univoco Ufficio: UFLTP8

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

Alunno _____

scuola _____

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, compresi quindi gli istituti comprensivi, 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

Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica

DATA _____ **Firma*:** _____

Compilare e firmare in caso di firma da parte di uno solo dei genitori.

*Studente della scuola secondaria di secondo grado ovvero genitori/chi esercita la responsabilità genitoriale/tutore/affidatario, per gli allievi delle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di I grado (se minorenni). Alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di filiazione, la scelta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. **Qualora sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata comunque condivisa.**

Calusco d'Adda _____ Firma _____

Art. 9.2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la legge 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 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".

N.B.: I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal .lgs. 196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Istituto Comprensivo di Calusco d'Adda (BG)

Piazza S. Fedele, 258 – 24033 CALUSCO D'ADDA (BG) TEL. : 035/791286

Email: bgic833004@istruzione.it – P.E.C: bgic833004@pec.istruzione.it

Sito web: www.scuolacalusco.edu.it

Codice mecc.: BGIC833004 – Codice Fiscale: 82004810162

Codice Univoco Ufficio: UFLTP8

RICHIESTE DI MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO AI SENSI DELL'ART.7 DEL REGOLAMENTO U.E.

ALUNNO/A _____ NATO IL _____

In osservanza dei principi generali affermati dal “Codice della Privacy”, La invitiamo ad esprimere il suo consenso su questi punti :

| | | |
|---|--|--|
| Personale autorizzato dall'Istituto potrà fotografare lo studente in occasione della foto di classe o di eventi particolari legati a percorsi progettuali della scuola. La comunicazione alle famiglie degli alunni coinvolti, oltre che mediante la consegna della fotografia stampata, potrà avvenire anche mediante consegna di supporti magnetico - ottici (CD-ROM o DVD) che contengano file che riproducono le stesse immagini o audiovisivi. | <input type="checkbox"/> ACCONSENTO | <input type="checkbox"/> NON ACCONSENTO |
| Personale autorizzato dell'Istituto potrà riprendere mediante l'ausilio di mezzi audiovisivi, nonché fotografare il minore, per fini strettamente connessi all'attività didattica e durante eventi sportivi .Le fotografie sviluppate verranno esposte su cartelloni all'interno della scuola e pertanto visibili a tutti coloro che hanno accesso all'edificio scolastico. | <input type="checkbox"/> ACCONSENTO | <input type="checkbox"/> NON ACCONSENTO |
| I risultati di detta attività(fotografie/riprese video)potranno essere diffusi mediante pubblicazione sul sito internet della scuola. | <input type="checkbox"/> ACCONSENTO | <input type="checkbox"/> NON ACCONSENTO |
| I dati personali e sensibili dello studente potranno essere comunicati a compagnie assicurative in occasione di infortuni accorsi allo stesso per l'esplicazione delle pratiche di rimborso. | <input type="checkbox"/> ACCONSENTO | <input type="checkbox"/> NON ACCONSENTO |
| Nell'ambito del progetto "GIORNALINO DEGLI STUDENTI"- SCUOLA SECONDARIA che prevede presumibilmente 3 uscite(gennaio ,marzo e maggio)gli articoli realizzati, corredati da nomi di battesimo o iniziali degli autori e classe, verranno diffusi a mezzo cartaceo(giornalino stampato)alle famiglie degli alunni dell'Istituto | <input type="checkbox"/> ACCONSENTO | <input type="checkbox"/> NON ACCONSENTO |
| Il giornalino degli studenti, SCUOLA SECONDARIA in edizione elettronica(giornalino on-line)verrà inoltre pubblicato nella homepage del sito istituzionale accessibile a tutti i visitatori | <input type="checkbox"/> ACCONSENTO | <input type="checkbox"/> NON ACCONSENTO |

LUOGO E DATA

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI _____

Compilare e firmare in caso di firma da parte di uno solo dei genitori.

Il/la sottoscritto/a _____consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”

ALUNNO/A _____

SI INVITANO I GENITORI A COMPLETARE, CON UNA CROCETTA NELLA COLONNA 1, LE VOCI CHE INTERESSANO

**GRADUATORIA A – ALUNNI RESIDENTI NEL COMUNE DI CALUSCO D’ADDA
ISCRITTI ENTRO I TERMINI**

COLONNA 1

| | | |
|---|---|--|
| 1 | Situazione di handicap | |
| 2 | Situazione di disagio (documentate dal servizio sociale) | |
| 3 | Bambini di età pari a 5 anni | |
| 4 | Bambini di età pari a 4 anni | |
| 5 | Bambini di età pari a 3 anni | |
| 6 | Presenza di un genitore con grave invalidità (Legge 104) | |
| 7 | Bambino con un solo genitore convivente | |
| 8 | Bambino con fratelli già frequentanti nello stesso plesso | |

**GRADUATORIA B – ALUNNI NON RESIDENTI NEL COMUNE DI CALUSCO D’ADDA
ISCRITTI ENTRO I TERMINI**

COLONNA 1

| | | |
|---|---|--|
| 1 | Situazione di handicap | |
| 2 | Situazione di disagio (documentate dal servizio sociale) | |
| 3 | Bambino con fratelli già frequentanti nello stesso plesso | |
| 4 | Bambini di età pari a 5 anni | |
| 5 | Bambini di età pari a 4 anni | |
| 6 | Bambini di età pari a 3 anni | |
| 7 | 2 genitori che lavorano nel Comune di Calusco d’Adda | |
| 8 | 1 genitore che lavora nel Comune di Calusco d’Adda | |
| 9 | Nonni residenti nel Comune di Calusco d’Adda | |

**GRADUATORIA C – ALUNNI RESIDENTI NEL COMUNE DI CALUSCO D’ADDA
ISCRITTI DOPO I TERMINI**

COLONNA 1

| | | |
|---|---|--|
| <u>PRECEDENZA ASSOLUTA AI BAMBINI TRASFERITI</u> | | |
| <u>DOPO I TERMINI DI ISCRIZIONE</u> | | |
| 1 | Situazione di handicap | |
| 2 | Situazione di disagio (documentate dal servizio sociale) | |
| 3 | Bambini di età pari a 5 anni | |
| 4 | Bambini di età pari a 4 anni | |
| 5 | Bambini di età pari a 3 anni | |
| 6 | Presenza di un genitore con grave invalidità (Legge 104) | |
| 7 | Bambino con un solo genitore convivente | |
| 8 | Bambino con fratelli già frequentanti nello stesso plesso | |

**GRADUATORIA D – ALUNNI NON RESIDENTI NEL COMUNE DI CALUSCO D’ADDA
ISCRITTI DOPO I TERMINI**

COLONNA 1

| | | |
|---|---|--|
| 1 | Bambino con fratelli già frequentanti nello stesso plesso | |
| 2 | Bambini di età pari a 5 anni | |
| 3 | Bambini di età pari a 4 anni | |
| 4 | Bambini di età pari a 3 anni | |
| 5 | 2 genitori che lavorano nel Comune di Calusco d’Adda | |
| 6 | 1 genitore che lavora nel Comune di Calusco d’Adda | |
| 7 | Nonni residenti nel Comune di Calusco d’Adda | |

GRADUATORIA E– ALUNNI ANTICIPATARI

COLONNA 1

| | | |
|---|--|--|
| A | ANTICIPATARIO RESIDENTE ISCRITTO NEI TERMINI | |
| B | ANTICIPATARIO NON RESIDENTE ISCRITTO NEI TERMINI | |
| C | ANTICIPATARIO RESIDENTE NON ISCRITTO NEI TERMINI | |
| D | ANTICIPATARIO NON RESIDENTE NON ISCRITTO NEI TERMINI | |

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI _____

Compilare e firmare in caso di firma da parte di uno solo dei genitori.

Il/la sottoscritto/a _____ consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”

Calusco d’Adda _____