



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
 UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
 ISTITUTO COMPRENSIVO FIANO  
 INDIRIZZO MUSICALE  
 Cod. Mecc. RMIC87400D - C.F. 97198090587  
 VIA L. GIUSTINIANI, 20 00065 FIANO ROMANO (RM)  
 ☎ 0765 389008 📠 0765 389918  
 ✉ [rmic87400d@istruzione.it](mailto:rmic87400d@istruzione.it) ✉ [rmic87400d@pec.istruzione.it](mailto:rmic87400d@pec.istruzione.it) sito web: [www.icfiano.it](http://www.icfiano.it)

### MODELLO DI ISCRIZIONE - SCUOLA DELL'INFANZIA – a.s. 2018/2019

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

In qualità di  genitore  tutore  affidatario

**chiede**

l'iscrizione del \_\_\_\_\_ bambini \_\_\_\_\_

per l'anno scolastico 2018/19 alla sezione

a TEMPO PIENO per 40 ore settimanali: 5 gg dal Lunedì al Venerdì 8.00 – 16.00

*qualora la richiesta non potesse essere accolta* **chiede** TEMPO RIDOTTO  SÌ  NO

a TEMPO RIDOTTO per 25 ore settimanali 5 gg dal Lunedì al Venerdì 8.00 – 13.00

**chiede** altresì di avvalersi:

dell'anticipo per i nati entro il 30 aprile subordinatamente alla disponibilità dei posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2018.

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:

l'alunn \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

è cittadin \_\_\_\_\_ è residente a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ Tel. abitazione \_\_\_\_\_

**Se nato all'estero:** è entrato in Italia prima del compimento del \_\_\_\_\_° anno di età

**È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie:**  SÌ  NO

Proviene dalla scuola \_\_\_\_\_

dove ha frequentato il \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre:

- di **avvalersi** dell'insegnamento della Religione Cattolica  
 di **non avvalersi** dell'insegnamento della Religione Cattolica

Il sottoscritto genitore dichiara sotto la propria responsabilità che né lo scrivente né il proprio coniuge ha presentato o presenterà domanda di iscrizione ad altra scuola statale o non statale.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che l'ammissione alla scuola dell'infanzia è subordinata alla disponibilità dei posti in organico che verranno assegnati alla scuola e ai servizi che verranno erogati dall'Ente Locale

Data \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

## DATI DEL NUCLEO FAMILIARE

Cognome del **PADRE** \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ nel Comune / Stato estero \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_ Lavoro \_\_\_\_\_

Cognome della **MADRE** \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ nel Comune / Stato estero \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_ Lavoro \_\_\_\_\_

### Fratelli frequentanti la scuola dell'infanzia/dell'obbligo presso questo o altro istituto

COGNOME e NOME	DATA DI NASCITA	SCUOLA/CLASSE/SEZIONE

### NORME GENERALI E CRITERI DI AMMISSIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

Barrare le voci che interessano

1	RESIDENZA (è possibile una sola scelta)	punti
<input type="checkbox"/> A	Residenza nel Comune di Fiano Romano.	160
<input type="checkbox"/> B	Presenza di almeno un genitore che lavora nel Comune di Fiano Romano.	20
2	SITUAZIONE ANAGRAFICA nato/a nel	
<input type="checkbox"/> A	2013	90
<input type="checkbox"/> B	2014	60
<input type="checkbox"/> C	2015	30
3	SITUAZIONE SOCIO FAMILIARE E SOCIO LAVORATIVA	punti
<input type="checkbox"/> A	Alunno disabile riconosciuto ai sensi della L. 104/92.	12
<input type="checkbox"/> B	Famiglia in particolari condizioni di difficoltà (orfani, segnalazione dei Servizi Sociali, segnalazione del Tribunale).	7
<input type="checkbox"/> C	Presenza di entrambi i genitori (o dell'unico genitore) che lavorano per almeno 6 ore giornaliere (comprensivo di tempo necessario al raggiungimento del luogo di lavoro).	6
<input type="checkbox"/> D	Presenza di un solo genitore che lavora per almeno 6 ore giornaliere (comprensivo di tempo necessario al raggiungimento del luogo di lavoro).	5
<input type="checkbox"/> E	Nucleo familiare numeroso (almeno 4 figli).	0,5

**N.B.:** Non è consentita la frequenza della Scuola dell'Infanzia agli alunni che non siano completamente autonomi nella gestione dei bisogni primari, salvo documentazione medica di cui alla L. 104/92.

**Dovranno essere allegati alla presente i seguenti documenti:**

1. Copia del Codice Fiscale dell'alunno
2. Copia dei documenti di identità di **entrambi** i genitori
3. Documentazione comprovante quanto dichiarato al punto **3 (SITUAZIONE SOCIO FAMILIARE E SOCIO LAVORATIVA)**

Le documentazioni relative ai punti 3 c – d dovranno essere rilasciate dai datori di lavoro per la certificazione dell'orario e accompagnate dall'ultima busta paga, annerendo la parte relativa agli importi percepiti, lasciando visibile la matricola Inps.

Per i dipendenti della PA è sufficiente autodichiarazione, ai sensi della normativa vigente.

**Saranno valutate le documentazioni che perverranno al momento dell'iscrizione.**

**Documentazioni prodotte successivamente non saranno prese in considerazione.**

**In accordo con l'E.L saranno effettuati controlli a campione per la verifica delle certificazioni prodotte.**

**Documentazioni false o mendaci saranno soggette alle sanzioni penali previste dalla normativa vigente.**

**Il sottoscritto è consapevole che tra tutti i richiedenti sarà stilata una graduatoria secondo i criteri sopra riportati.**

#### **PREFERENZE**

Il sottoscritto esprime la propria preferenza per la **sede** di  Via Montessori  Via Tiberina

Il sottoscritto esprime la propria preferenza per la sezione del **compagno/a** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (max. 2 nomi– necessario che sia una preferenza vicendevole)

Il sottoscritto è consapevole che le suddette preferenze hanno mero **valore indicativo** e pertanto non sono vincolanti per la Scuola, che si riserva la massima autonomia nelle valutazioni per la formazione delle sezioni.

**ISCRIZIONE SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO**  **sì**  **NO**

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003, 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 (Decreto Legislativo 30.06.2003, n.196 e Regolamento Ministeriale 7.12.2006, n. 305.)

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

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

Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla scuola eventuali variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano che la scuola effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione, a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.