



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
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 ✉ rmic87400d@pec.istruzione.it

sito web: www.icfiano.it

MODELLO DI ISCRIZIONE - SCUOLA DELL'INFANZIA – a.s. 2021/2022

I sottoscritti _____

In qualità di genitori tutori affidatari

Chiedono*

l'iscrizione del/della proprio/a _____ figlio/a _____

per l'anno scolastico 2021/22 alla sezione

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

qualora la richiesta non potesse essere accolta chiede TEMPO RIDOTTO SI NO

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

chiedono altresì di avvalersi

dell'anticipo per i nati entro il 30 aprile 2022 subordinatamente alla disponibilità dei posti e alla precedenza dei nati che compiono tre anni entro il 31 dicembre 2021.

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa, consapevoli delle responsabilità cui vanno incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero

dichiarano che

l'alunn _____

Codice Fiscale _____

è nat _____ a _____ Prov. _____ 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: SI 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. In tal caso la scuola offre progetti di attività alternativa di carattere:

- **Ampliamento dell'Offerta Formativa**
- **Attività di pet-terapy e/o ludico-manuali**

I sottoscritti genitori dichiarano 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.

I sottoscritti dichiarano 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 _____

Data _____ FIRMA _____

Firma di autocertificazione (Leggi 15/68 127/97 131/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola.

*l'iscrizione deve avvenire in forma congiunta

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 –

DELIBERA CDI N. 119 DEL 10 dicembre 2020

Barrare con "X" le voci che interessano

1	RESIDENZA (si può indicare una sola scelta tra A o B)	punti
<input type="checkbox"/> A	Residenza nel Comune di Fiano Romano	160
<input type="checkbox"/> B	Per i non residenti: Presenza di almeno un genitore che lavora nel Comune di Fiano Romano	20
2	SITUAZIONE ANAGRAFICA nato/a nel	
<input type="checkbox"/> A	2016	90
<input type="checkbox"/> B	2017	60
<input type="checkbox"/> C	2018	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, situazione di disabilità certificata di un componente del nucleo familiare)	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	Presenza di un genitore dipendente della scuola	3
<input type="checkbox"/> F	Nucleo familiare numeroso (almeno 4 figli)	2

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 del mese precedente all'iscrizione, annerendo la parte relativa agli importi percepiti, lasciando visibile la matricola Inps.
Per i dipendenti della P.A. è sufficiente autodichiarazione, ai sensi della normativa vigente.

La documentazione necessaria per l'accesso alle sezioni di tempo pieno dovrà essere presentata, **IN UN UNICO INVIO, tassativamente entro il 28 febbraio 2021** tramite mail all'indirizzo: iscrizioniinfanzia2021@icfiano.it, avendo cura di indicare nell'oggetto: "Documentazione iscrizione classe Infanzia T.P.- nome e cognome alunno/a" o personalmente presso gli Uffici di segreteria negli orari di aperture al pubblico.
Le documentazioni incomplete non saranno prese in considerazione.

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.

I sottoscritti sono consapevoli che tra tutti i richiedenti sarà stilata una graduatoria secondo i criteri sopra riportati.

PREFERENZE

I sottoscritti esprimono la propria preferenza per la sede di	Via Montessori	Via Tiberina
Per chi ha figli gemelli: INSERIMENTO NELLA STESSA CLASSE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
ISCRIZIONE SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

I sottoscritti, 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, dichiarano di essere consapevoli 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 della Pubblica Amministrazione (decreto legislativo 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

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.