ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE MARGHERITA HACK
Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria di I Grado
Via Stazione 21 - 33078 – San Vito al Tagliamento (PN)
Cod. Scuola PNIC82900Q - C.F.: 91084370930 - Tel. n. 0434/80138
Sito Web: www.comprensivosanvito.edu.it - E-Mail: pnic82900q@istruzione.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA A. S. 2026/2027

(comprensiva di autocertificazione ai sensi della legge n. 127/97)

Si raccomanda di compilare il modulo in tutte le sue parti

DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO

Cognome

Nome

Data di nascita Sesso Cittadinanza

Comune o stato di nascita prov.

Codice Fiscale

RESIDENZA

Indirizzo

Comune c.a.p. prov.

DOMICILIO (da compilare se diverso dalla residenza)

Indirizzo

Comune c.a.p. prov.

DATI ANAGRAFICI DEL GENITORE CHE COMPILA LA DOMANDA

Cognome

Nome

Data di nascita Sesso Cittadinanza

Comune o stato di nascita prov.

Codice Fiscale

RESIDENZA

Indirizzo

Comune c.a.p. prov.

DOMICILIO (da compilare se diverso dalla residenza)

Indirizzo

Comune c.a.p. prov.

CONTATTI

Cell. Indirizzo e-mail

DATI ANAGRAFICI DEL SECONDO GENITORE

Cognome

Nome

Data di nascita Sesso Cittadinanza

Comune o stato di nascita prov.

Codice Fiscale

RESIDENZA

Indirizzo

Comune c.a.p. prov.

DOMICILIO (da compilare se diverso dalla residenza)

Indirizzo

Comune c.a.p. prov.

CONTATTI

Cell. altro recapito

Indirizzo e-mail

Il/la sottoscritto/a

in qualità di ○ padre ○ madre *(esercente la responsabilità genitoriale),* ○ tutore ○ affidatario

di F ○ M ○

CHIEDE

l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a l'anno scolastico 2026/27 per la scuola dell'infanzia:

"G. Rodari" *Ligugnana* ○ **- "D. A. D'Andrea"** *Prodolone* ○

A tal fine dichiara, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, i seguenti dati:

INFORMAZIONI RIGUARDANTI L'ALUNNO/A

1. SCUOLA DI PROVENIENZA

Proveniente dal Nido o dalla Scuola dell'Infanzia di

del Comune di dove ha frequentato per anni

---

2. DISABILITÀ

- Alunno con disabilità ○ Sì ○ No
- Alunno in fase di certificazione presso

Ai sensi della legge 104/1992, in caso di alunno con disabilità, la domanda andrà perfezionata presso la segreteria scolastica consegnando copia della certificazione entro 10 giorni dalla chiusura delle iscrizioni.

- Alunno che si avvale di terapia di supporto:

Logopedia: ○ Sì ○ No Psicomotricità: ○ Sì ○ No Terapia occupazionale: ○ Sì ○ No

Presso

- Alunno/a con disabilità, non autonomo che necessita di assistenza di base (AEC) ○ Sì ○ No
- Alunno la cui famiglia si avvale del supporto dei Servizi Sociali ○ Sì ○ No

3. VACCINAZIONI

L'alunno/a è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie ○ Sì ○ No

Consegnare in Segreteria – Ufficio didattica – (entro il 10 luglio 2026) il Certificato delle vaccinazioni rilasciato dall'azienda sanitaria competente oppure scaricabile dal portale SESAMO.

4. PER GLI ALUNNI STRANIERI

Lingua di origine

Data di ingresso in Italia Data 1^ iscrizione nella scuola italiana

5. DATI ANAGRAFICI DELLA FAMIGLIA CONVIVENTE E ULTERIORI INFORMAZIONI

La propria famiglia convivente è composta, oltre allo studente, da *(sorelle o fratelli, perenti congiunti)*:

a. **Cognome e Nome** **data di nascita**

Comune (Prov.) **Stato estero di nascita**

Cittadinanza **Codice Fiscale**

b. **Cognome e Nome** **data di nascita**

Comune (Prov.) **Stato estero di nascita**

Cittadinanza **Codice Fiscale**

c. **Cognome e Nome** **data di nascita**

Comune (Prov.) **Stato estero di nascita**

Cittadinanza **Codice Fiscale**

d. **Cognome e Nome** **data di nascita**

Comune (Prov.) **Stato estero di nascita**

Cittadinanza **Codice Fiscale**

Eventuale genitore <u>non convivente</u> (avente diritto al voto negli Organi Collegiali Scolastici)

Cognome e Nome **C. F.**

Data di nascita **Comune** **Prov.**

➔ Indicare se, **<u>in caso di separazione o divorzio</u>** l'affido è**:** ○ **congiunto** ○ **disgiunto.**

In questo ultimo caso indicare il genitore affidatario. È consigliata idonea documentazione.

➔ Indicare se i genitori sono entrambi lavoratori o disoccupati da meno di 24 mesi

➔ **Presenza di un solo genitore** ○ Sì ○ No

Se *Sì*, specificare

➔ **Nel caso di fratelli minori/maggiori frequentanti le scuole dell'I.C. specificare.**

Cognome e Nome

Plesso **classe**

Cognome e Nome

Plesso **classe**

6. PLESSO E TEMPO SCUOLA

Il/la sottoscritto/a, sulla base del piano triennale dell'offerta formativa della scuola e delle risorse disponibili, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che potrebbero non permettere l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati, **chiede** che l'alunno/a possa, in ordine preferenziale, essere assegnato/a alla scuola dell'infanzia con l'organizzazione seguente:

○ **Scuola infanzia "Gianni Rodari"- Ligugnana**

☐ **Attività solo antimeridiana (fino 13:15)**
☐ **Intera giornata con frequenza per 8 ore – dalle 8:00 alle 16:00**

PER IL PROLUNGAMENTO DELL'ORARIO SCOLASTICO (PRE-POST SCUOLA) RIVOLGERSI AL COMUNE DI SAN VITO Servizi Scolastici

○ **Scuola infanzia "Don Antonio D'Andrea" – Prodolone**

☐ **Attività solo antimeridiana (fino 13:15)**
☐ **Intera giornata con frequenza per 8 ore – dalle 8:00 alle 16:00**

PER IL PROLUNGAMENTO DELL'ORARIO SCOLASTICO (PRE-POST SCUOLA) RIVOLGERSI AL COMUNE DI SAN VITO Servizi Scolastici

Chiede altresì di avvalersi

☐ dell'anticipo **(per i nati entro il 30 aprile 2024)** subordinatamente alla disponibilità di posti e alla precedenza dei nati che **compiono tre anni entro il 31 dicembre 2026**.

7. SCELTE OPZIONALI DELLA FAMIGLIA

Le scelte opzionali operate all'atto dell'iscrizione hanno effetto per la durata del percorso scolastico.

➔ **INSEGNAMENTO DELLA LINGUA MINORITARIA FRIULANA (L.R. n. 257/2007)**
I sottoscritti genitori dell'alunno/a **COMUNICANO**

○ che **INTENDONO** avvalersi dell'insegnamento della Lingua Friulana.
○ che **NON** intendono avvalersi dell'insegnamento della Lingua Friulana.

➔ **INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**
DI AVVALERSI O NON AVVALERSI (C. M. n. 188 del 25/05/1989) *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 dell'insegnamento della Religione Cattolica.*

Scelta di avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica ○ **Sì** ○ **No**

Scelta opzionale per gli alunni che NON SI AVVALGONO dell'insegnamento della Religione Cattolica:
(C.M. n.122 del 9/05/1991)

○ **Attività didattiche e formative**
○ **Uscita dalla scuola** (tale soluzione è praticabile solo se la specifica organizzazione didattica consente di collocare le attività di I.R.C. all'inizio e alla fine delle lezioni giornaliere).

Ogni variazione rispetto a quanto dichiarato dovrà essere comunicata tempestivamente all'ufficio alunni

☐ Il/La sottoscritto/a si impegnano a rispettare il Regolamento dell'Istituto previsto dal Piano dell'Offerta Formativa ed in particolare ad osservare l'orario e le modalità di ingresso e di uscita da scuola del/della proprio/a figlio/a.

☐ Il/La sottoscritto/a, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'art. 13 del Decreto legislativo n 196 del 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 30.6.2003, n. 196 e regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305)[2].

[2] Il /La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del d. P. R. 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta 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. **Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica sia stata condivisa.**

Data compilazione

Nome e cognome del tutore che ha compilato la domanda: